

Filosofi i sosialt arbeid

*Etiske og sosialfilosofiske perspektiver på
sosialfaglige utfordringer*

Emma Skjølberg



Masteroppgave i filosofi

Institutt for filosofi, ide- og kunsthistorie og klassiske språk

Det humanistiske fakultet

UNIVERSITETET I OSLO

Desember 2014

FILOSOFI I SOSIALT ARBEID

Etiske og sosialfilosofiske perspektiver på sosialfaglige utfordringer

Masteroppgave i filosofi
Emma Skjølberg

Veileder: Arne Johan Vetlesen
Institutt for filosofi, ide- og kunsthistorie og klassiske språk
Det humanistiske fakultet

Universitetet i Oslo
Desember 2014

Copyright Emma Skjølberg

2014

Tittel

Emma Skjølberg

<http://www.duo.uio.no/>

Sammendrag

I denne oppgaven er målet å finne en forklaring på hvorfor en gruppe mennesker er så misfornøyde med NAV. Dette gjøres ved å se på etiske og sosialfilosofiske perspektiver på det som er en sosialfaglig utfordring. Første kapittel vil starte med å se på sosialt arbeid for så å ta for seg fire etikkteorier for å se om vi finner svar på problemet. Videre vil de sosialfilosofiske perspektivene inkludere et nærmere blikk på spenningen mellom individ og samfunn, og mellom kontroll og hjelp i sosialt arbeid. Andre viktige tema er velferdsstaten verdigrunnlag, arbeidets betydning og selvrealisering. Til sammen blir dette filosofi i sosialt arbeid. Det vi finner er at grunnen til alle de svært negative reaksjonene til NAV er svært sammensatt. Vi ender opp med flere gode grunner til å ta denne samfunnsgruppen på alvor.

Forord

Jeg ønsker å rette en stor takk til Arne Johan Vetlesen som har vært en særdeles tålmodig veileder og en uvurderlig ressurs i form av fotografisk hukommelse og gode innspill igjennom hele skriveprosessen. Sunniva Harmens ved SiO rådgivning har fulgt meg tett igjennom hele prosessen og skal ha sin del av æren for at dette prosjektet kom i mål.

Interessen for problemstillingen ble til på jobb ved EK Oslo. Jeg takker mine fine kolleger for innspill og kjærkommen distraksjon i en lang skriveprosess. Denne oppgaven stiller seg i den sikkert lange rekken av masteroppgaver skrevet om natten. Det faktum vanskeliggjør normal sosial kontakt. Jeg vil takke Marit Skjølberg og Anne Vibkjær Johansen for at de har vært så tilgjengelige for oppmuntrende telefonsamtaler.

Ellers vil jeg takke Kamilla Haug Dahl, Arild Edsberg og Signe Ulimoen Øverli for all hjelp og støtte.

Vinderen, 12. Desember 2014

Innholdsfortegnelse

Innledning	1
1 Etske teorier i sosialt arbeid	3
1.1 Sosialt arbeid	5
1.1.1 Etikk i sosialt arbeid	6
1.2 Etske teorier	7
1.2.1 Pliktetikk	7
1.2.2 Konsekvensetikk	12
1.2.3 Dydsetikk	15
1.2.4 Omsorgsetikk	18
2 Sosialfilosofiske perspektiver	29
2.1 Velferdssamfunnets verdibasis	30
2.1.1 Mål og verdier	32
2.2 Individ og samfunn	37
2.2.1 Arbeidets betydning	40
2.3 Hjelp og kontroll	48
2.3.1 Selvrealisering	51
3 Sosialfaglige utfordringer	53
3.1 NAV-debatten	54
3.1.1 Utdrag fra kritikken	55
3.2 Avslutning	58
Litteraturliste	61

Innledning

Prosjektet i denne oppgaven er å undersøke hvorfor en gruppe mennesker er så misfornøyde med NAV. Vi skal bli kjent med noen av personene bak offentlige innlegg som inneholder personlige erfaringer som NAV-klient. Disse stemmene har blitt viet stor plass i media senere år. Denne debatten er blitt døpt NAV-debatten eller, kanskje mer treffende, NAV-kritikken. Når jeg forsøker å beskrive hva disse menneskene har til felles ser jeg alltid for meg en gruppe med mennsker som har utfordringer hvor enkel problemløsning uteblir. De faller mellom to stoler. De er ikke uføre som resultat av varig, alvorlig, psykisk sykdom og de er heller ikke midlertidig arbeidsuføre på grunn av en konkret fysisk sykdom eller skade. Mange som bidrar til kritikken av NAV i sosiale medier er mennesker som NAV har kategorisert i gruppen brukere med lettere psykiske lidelser. I prosessen med å bli frisk og komme seg tilbake i arbeid er det nå flere som melder at de føler seg svært dårlig ivaretatt av NAV. Følelsene som blir beskrevet inkluderer håpløshet og frustrasjon. I tillegg melder mange at opplevelsene går på selvspekten løs. Man føler seg dum, lat og udugelig. I denne oppgaven ønsker jeg å finne ut av hva som ligger bak denne misnøyen. Ligger svaret utelukkende hos NAV-systemet eller hos de som jobber på NAV eller hos brukerne selv?

Oppgaven vil bli bygget opp rundt denne problemstillingen tematisk. Til tross for bred faglig bredde ved de fleste NAV-kontor er sosialhjelp et sosialfaglig anliggende. Jeg har derfor valgt å angripe problemet fra to sider, men med hovedfokus på sosialt arbeid. Temaet for oppgaven blir derfor filosofi i sosialt arbeid. I første del får vi en etisk fremstilling av sosialt arbeid. I andre del er sosialfilosofiske perspektiver i fokus. I siste del av denne oppgaven vil vi få eksempler og sitater hentet fra NAV-debatten. Jeg har valgt å gjøre det på denne måten for å ytterligere illustrere utfordringen til den overnevnte gruppen. I løpet av oppgaven rekker vi få et godt bilde ikke bare på denne konkrete problemstillingen men et godt bilde av utfordringer inne sosialt arbeid.

Alt det filosofiske innholdet i oppgaven er valgt ut i lys av sosialt arbeid som tema. Etikkteorien i første kapittel vil ikke gå dypt inn i sin fagbakgrunn men heller forsøke å gi et informativt bilde av hva sosialfaglige må forholde seg til i sitt virke. Det er et bevisst valg å ta utgangspunkt i sosialfaglige lærebøker. Jeg har gjort dette for å holde meg så nært opp til tematikken som mulig og til slutt kunne se hva som ligger bak utfordringen nevnt

innledningsvis. Det samme gjelder kapittel nummer to, det er heller ikke her gjort dypdykk i filosofien men sett på aktuelle problemstillinger for sosialt arbeid.

Min personlige arbeidserfaring som førstekonsulent ved Oslo friomsorgskontor er kommet til nytte i denne oppgaven. Jeg har hentet flere eksempelet fra kriminalomsorgen. Merk at disse er tenkte eksempler med utgangspunkt i mine arbeidsoppgaver og typiske klientkontakt. Ingen av eksemplene er direkte hentet fra en klient, men heller et resultat av mange samtaler.

1 Etiske teorier i sosialt arbeid

”Det er lett å føle seg upersonlig behandlet. Det er lett å føle seg dum, lat og utilstrekkelig” (Magnus 2013). Dette er et sitat hentet fra bloggeren Johanne Magnus’ innlegg om å være i NAV-systemet. Innlegget kan ses som nok et bidrag i den økende trenden med å uttrykke sin misnøye med NAV i sosiale medier. I tredje kapittel skal jeg komme tilbake til Magnus og vise flere eksempel på denne typen tilbakemeldinger brukere gir til etaten. Felles for mange av de som er svært misfornøyde med oppfølgingen de får av NAV er at de faller mellom to stoler i forbindelse med de tiltak og tilbakeføringsmetoder NAV har å tilby sine brukere. De går ofte i den kategorien NAV kaller lettere psykiske lidelser, og de er midlertidig uføre eller arbeidsledige. Å føle seg dum, lat og utilstrekkelig kan neppe hjelpe i en prosess som har som mål å få brukeren ut i fast lønnet arbeid. I denne oppgaven ønsker jeg å finne svar på hva det er som vekker disse negative reaksjonene hos brukerne.

Jeg har valgt å se problemet fra to sider, fra et etisk perspektiv og fra et sosialfilosofisk perspektiv. For å gjøre dette vil jeg først få et overblikk over det etiske innholdet i utdannelsen til noen av de som jobber i NAV i dag, de med fagbakgrunn innen sosialt arbeid. Jeg har valgt å ikke se direkte på pensumlistene til utdannelsen av for eksempel sosionomer, men gjort et utvalg i litteratur av ny dato med et bredt og nyansert utvalg innen etiske teorier. Et av kravene var at faglitteraturen skulle dekke omsorgsetikk eller nærhetsetikk. Dette er viktig for å kunne se på de sosialfilosofiske temaene i neste kapittel. Omsorgsetikk er et relativt moderne standpunkt til utdannelsen av sykepleiere og helsepersonell, men er ikke like vektlagt i utdannelsen innen sosialt arbeid. Av den grunn er en del av mitt litteraturutvalg myntet på utdannelsen av helsepersonell. Jeg begrunner utvalget underveis og ønsker å spesifisere der jeg ser at teorien passer for både helse- og sosialfaglige.

Utvalget gjort innen etikkteorien brukt i de respektive utdannelsene er på ingen måte uttømmende, det er heller ikke min intensjon. Likevel tror jeg at utvalget er representativt for en retning innen etikkteorien som har fokus på å dekke over gapet mellom teori og praksis i de nevnte yrkene. Dette i tillegg til å være moderne og oppdaterte lærebøker gjerne med faglig bredde som inkluderer forfattere med bakgrunn innen filosofi. Sistnevnte er selvfølgelig en stor fordel da lærebøkene inneholder mye stoff basert på filosofiske teorier.

En annen kommentar til litteraturutvalget er at jeg har valgt å ikke fokusere på ren yrkesetisk litteratur. Denne etikktypen er ofte mer praktisk rettet da den gjerne oppstår i forbindelse med profesjonsutdanning. Det finnes litteratur som tar for seg yrkesetikk spesielt for sosialt arbeid. Et eksempel på dette kommer fra Sarah Banks (2004). Banks ønsker å finne ut om det er noe som tilsier at en yrkesgruppe, som sosialarbeidere, skal ha sin helt egen, unike, etikk. Dette er et interessant tema, men et nærmere blikk på distinksjonen mellom ulike yrkesetikken og om det skal finnes en egen yrkesetikk for sosialt arbeid blir ikke utredet i denne oppgaven. Jeg har valgt å holde meg til de tradisjonelle etiske teoriene for at funnene i oppgaven skal bli så universelle som mulig.

Andre del av oppgaven vil dreie seg om sosialfilosofiske innspill til problemstillingen. Med dette utgangspunktet ønsker jeg å undersøke hvor den overnevnte problematikken hos en gruppe NAV-brukere stammer fra. Det vi vil se fra førte kapittel er at et klart svar ikke ligger i dagen etter gjennomgangen av teoriene som danner etikkgrunnlaget innen sosialt arbeid. Jeg tror at tematikken som ligger under overflaten etter første runde vil manifestere seg når fokuset skifter og blir mer rettet mot samfunnsrelaterte filosofiske perspektiver. Et spørsmål jeg ønsker å stille er om etiske teorier brukt i utdannelsen til typiske omsorgsyrker tar høyde for sosialfilosofiske perspektiver på problemstillinger man møter innen sosialt arbeid? Gjennomgangen i andre kapittel vil ta utgangspunkt i temaer svært sentrale for problematikken, både sett fra brukerne eller sosialarbeideren. To hovedtema ligger i spenningen mellom individ og samfunn, mellom kontroll og hjelp i en klientsituasjon. Før jeg kommer til disse to temaene vil jeg først se på det som er regnet som felles for velferdsstatens verdigrunnlag. I spenningen mellom individ og samfunn blir arbeidets betydning et viktig bidrag.

I tredje del av oppgaven ønsker jeg å kombinere de to forestående delene i en oppsummering med utgangspunkt i aktuelle og faktiske bidrag i det som er blitt kjent som NAV-kritikken. Dette er ment som en ytterligere aktualisering av disse sosialfaglige utfordringene.

Jeg håper med denne gjennomgangen å finne noe av svaret på hvorfor det kan være så vanskelig å komme i den situasjon at man må ha hjelp fra NAV. Når menneskers arbeidsevne og evne til å bidra i samfunnet er svekket er det ofte forbundet med skam og dårlig selvbilde. En brukket arm eller ben eller en annen fysisk og konkret sykdom byr ikke på samme utfordringer som de nevnt i innledningen. I denne oppgaven vil jeg forsøke å sette fingeren

på hva som egentlig er forskjellen mellom disse tilfellene. Jeg tror at en filosofisk, tematisk, fremstilling av problematikken vil kunne gi et unikt bilde av denne gruppen mennesker i vårt samfunn.

1.1 Sosialt arbeid

Jeg ønsker å starte med å introdusere sosialt arbeid. I denne delen av kapittelet vil jeg forsøke å kort finne ut hva sosialt arbeid innebærer og hvordan det utøves i Norge i dag.

Sosialt arbeid som profesjon dreier seg om å løse menneskers sosiale problemer ved å fokusere på relasjonen mellom personen og omgivelsene (Levin 2004: 10). Metodene for å bedre folks velferd er ved sosial endring, myndiggjøring og frigjøring. Irene Levin trekker frem i sin bok *Hva er sosialt arbeid?* (2004) at viktige prosjekt for sosialt arbeid er å fremme respekt og likeverd og bidra til at mennesker får sine behov møtt og får utnyttet sine ressurser (Levin 2004: 10). Levin påpeker at denne oppgaven skal sosialarbeiderne utføre i en rolle der de skal balansere det å utøve samfunnsmessig styring og kontroll med det å utøve medmenneskelig solidaritet. I dette legger Levin at sosialarbeidere alltid må forholde seg til spenningsfelter som inkluderer teori og praksis, hjelp og kontroll, og mellom individ og samfunn. (Levin 2004: 11-15). I dette første kapittelet blir det naturlig å innledningsvis se nærmere førstnevnte spenningsfelt, teori og praksis. I neste kapittel blir spenningen mellom individ og samfunn, og mellom hjelp og kontroll, hovedfokus.

Levin (2004) har et syn på teori og praksis innen sosialt arbeid er noe utfyllende og overlappende, men at de også er forskjellige. ”Sosialt arbeids forståelsesrammer bygger på en forestilling om mennesket som unikt, og at det formes gjennom sine relasjoner til de nærmeste og til den situasjonen det befinner seg i ” (Levin 2004: 47). En måte å utnytte seg av denne teorien er å benytte seg av et kjent virkemiddel inne sosialt arbeid; hjelp til selvhjelp. I forbindelse med en diskusjon rundt hva som er interessefeltet for faget sosialt arbeid trekker Levin inn et viktig prinsipp for sosialt arbeid, å starte der klienten er. Å møte klienten der hun eller han er kan ofte omtales som å ha empati for klienten. Det vil si å kunne sette seg inn i klientens situasjon og forstå hvor klienten står i forhold til problemet. Det er viktig å strebe etter dette til tross for utfordringer forbundet med at alle mennesker er forskjellige og har ulike erfaringer og bakgrunn. Levin påpeker at det er ikke meningen at man må være enig med klientene i alt, men forstå klientene ut i fra vedkomnes muligheter. Selv

om det spiller på empatievnene handler dette kanskje mer om å ha respekt og vise ydmykhet ovenfor klientene. Levin trekker frem Søren Kirkegaard som belyser dette temaet (1859 referert i Levin 2004). Det er viktig at sosialarbeideren ikke får et ovenfra og ned-perspektiv (Levin 2004: 80-81). Å starte der klienten er og hjelp til selvhjelp er altså to måter for en sosialarbeider å omsette teori til praksis. Nå skal vi videre til å se kort på etikk i sosialt arbeid og hvilke krav som stilles til studenter innen faget.

1.1.1 Etikk i sosialt arbeid

Etikk inngår i rammeplanen til de forskjellige utdannelsene innen sosialt arbeid. Det vil si at kunnskapsdepartementet har fastsatt nasjonale rammer for hva som skal inngå i enkelte utdanninger. Herunder finner vi rammeplanen for sosionom-, vernepleier- og barnevernspedagogutdannelsen. Etikk inngår ikke i rammeplanen i utdannelsen av velferdsvitere, et fag som er rettet mot velferdsstaten som byråkratisk system og hvordan navigere det (Eide og Skorstad 2013: 38). I gjeldende rammeplaner er følgende mål satt for etikkundervisningen; studentene skal utvikle et helhetssyn på mennesket og respekt for menneskets integritet og rettigheter. Studentene skal utvikle forståelse av etiske dilemmaer på samfunnsplan knyttet til helse- og sosialpolitikk og konsekvensene for levevilkår og velferd. Studentene skal oppøve evnen til å avsløre verdikonflikter og dilemmaer i utøvelse av faget på individ-, gruppe- og samfunnsnivå, og oppøve evnen til etisk refleksjon og etisk handlingsberedskap (Eide og Skorstad 2013: 38). Andre sentrale tema i rammeplanen er menneskerettigheter, etisk teori (pliktetikk, sinnelagsetikk, konsekvensetikk og omsorgsetikk). Etikkundervisningen skal også omhandle aktuelle verdier og normer i samfunnet og i helse- og sosialfagene og hvordan verdier og normer henger sammen med og styrer praktiske handlinger.

Mest sentralt for denne oppgaven blir punktet om etiske dilemmaer på samfunnsplan knyttet til helse- og sosialpolitikk og konsekvensene for levevilkår og velferd. Jeg vil forsøke å knytte de etiske teoriene opp mot relevante utfordringer og perspektiver hentet fra blant annet min egen yrkeserfaring fra kriminalomsorgen. I neste kapittel skal gå over til den sosialfilosofiske delen av oppgaven. Vi vil der få se flere eksempler på utfordringer fra et samfunnsmessig perspektiv. I tillegg vil sosialpolitisk og samfunnsmessig påvirkning på velferdssystemet bli et tema.

1.2 Etiske teorier

I denne gjennomgangen av etiske teorier vil jeg ta se på de teoriene som er mest relevante for yrkene innen sosialt arbeid. Det etiske grunnlaget for helse- og sosialfagene er ofte overlappende, dette ser man blant annet i form av felles etikkbøker innen fagene (Lingås 2008). Jeg har valgt et utvalg av litteratur rettet mot sosialfag og helsefag. Dette for å få bedre oversikt over forskjeller og eventuelle mangler i etikken rettet mot sosialt arbeid. Som nevnt blir det ikke fokus på ren praktisk yrkesetikk.

I min gjennomgang av etiske teorier har jeg valgt å dele det inn i pliktetikk, konsekvensetikk, dydsetikk og omsorgsetikk. Innen temaet omsorgsetikk inngår det Per Nortvedt (2012) kaller for grunnlagsetikk eller nærhetsetikk i sykepleien. Nordtvedt skiller disse retningene fra omsorgsetikken og dydsetikken som han velger å omtale i samme kapittel. Jeg velger å utvide begrepet omsorgsetikk i dette tilfellet til å inkludere all etikk basert på nærhetsprinsippet og relasjoner. Jeg vil derfor se på omsorgsetikk for seg selv, selv om denne tradisjonen er knyttet til dydsetikken.

1.2.1 Pliktetikk

Den første etiske læren vi skal se på er pliktetikken. Den moderne pliktetikken, som kan sies å ha sitt opphav i Kants kategoriske imperativ og menneskesyn, tar utgangspunkt i mennesket som innehar en moralsk fornuftsans. Populært sett kan man si at pliktetikken bygger på verdier om det frie mennesket og et demokratisk samfunn. Med dette grunnlaget er pliktetikk en relevant etisk retning både innen helse- og sosialfag. Vi skal i følgende se eksempler der pliktetikken gjør seg gjeldene fra begge disse fagretningene. Videre skal vi også se kort på utfordringer pliktetikken har i møte med den yrkesrettede etikken. Fra pliktetikk vil vi senere i dette kapittelet som nevnt også se på tilsvarende punkter ved konsekvensetikk, dydsetikk og omsorgsetikk.

Pliktetikk er en normbasert etikk har man har overordnede verdier som leder ut i handlingsregler eller normer. Disse normene forteller oss noe om hva man bør eller ikke bør gjøre. Det finnes både positive og negative plikter. Hva som er ønsket verdi er ikke i fokus i

pliktetikken. Som vi skal se senere i dette kapittelet er ønsket verdi noe som er viktig både for dydsetikken og omsorgsetikken. I pliktetikken er det heller ikke viktig å strebe etter de beste konsekvensene for de involverte, slik det er i konsekvensetikken (Nortvedt 2012: 73-77).

For å se hvordan pliktetikk har påvirket etikken for helse- og sosialfag skal vi først se på Nortvedts skille mellom to typer pliktetikk. Denne skilnaden er med å illustrere den historiske utviklingen av sykepleieetikken. I Nortvedts gjennomgang av pliktetikken deler han opp i heteronom pliktetikk og autonom pliktetikk. Førstnevnte er basert på en ytre autoritet. Denne autoriteten kan være av religiøst slag eller i form av jussens lover og regler. Nortvedt fremhever den gylne regel som den meste kjente innen pliktetikk; «du skal gjøre mot andre som du vil at andre skal gjøre mot deg». Hovedpoenget blir følgelig å kunne sette seg inn i den andres situasjon. Nortvedt påpeker at dette er i henhold til den nytestamentlige nestekjærlighetstanken som formuleres slik; «du skal elske din neste som deg selv». Religiøs pliktetikk er derfor begrunnet i et regelsett som mennesket ikke har skapt selv, men som kommer fra en annen instans, en høyere makt. Nortvedt sier at denne formen for pliktetikk har vært grunnlaget for sykepleieetikken i utallige generasjoner og at det er kun de siste 60-70 årene at vi har sett fremvekst av en annen moderne sykepleieetikk. Den heteronome pliktetikken har vært innflytelsesrik men også rigid og autoritær. Det er lett å se for seg at å komme med kritikk av de eksisterende normer og regler er vanskelig underlagt en tankegang basert på heteronom pliktetikk. Som passiv part vil mulighetene til påvirkning være minimale. Nortvedt påpeker at disse regelsettene unndrar seg noe han kaller et fundamentalt begrunnelseskrev (Nortvedt 2012: 73-77).

Når det gjelder sosialt arbeid spiller inndelingen mellom heteronom og autonom pliktetikk en annen rolle. Å være sosialarbeider er et yrke av langt nyere dato enn sykepleie. Det moderne og formelle sosiale arbeidet oppsto, som vi så tidligere i dette kapittelet, på 1950-tallet og akademisert først på 70-tallet (Levin 2004: 41). Før den tid da det som kan kalles en opptakt til dagens sosiale arbeid ble utført i regi av kirka er det klart snakk om en heteronom pliktetikk. Jeg tror derimot at denne første kimen til sosialarbeid skiller seg så mye fra dagens utgave at man ikke kan si at sosialt arbeid deler sykepleiens utvikling slik Nortvedt legger det frem her. En annen ting som slår meg er at sosialt arbeid ikke kunne eksistert under slike autoritære og ovenfra-og-ned forhold. Som vi så i starten av dette kapittelet tillegger Levin uttrykket ”hjelp til selvhjelp” mye av forklaringen av hva sosialt arbeid går ut på. Å hjelpe noen til å bli i stand til å hjelpe seg selv står i hard kontrast til å fortelle noen hva de skal

gjøre. Mye av verdigrunnlaget for sosialt arbeid og for velferdsstaten som vi skal se i neste kapittel, ligger i en problemløsning som starter med klienten eller brukeren. I praksisen til en moderne sosialarbeider har altså lite rom for å kunne følge heteronom pliktetikk. Et tenkt eksempel fra kriminalomsorgen illustrerer dette poenget; en sosialarbeider vil fokusere på det man kaller endringsarbeid, målet er å få klienten til å endre sin kriminelle levemåte til å bli en lovlydig samfunnsborger. Dette gjøres ved å se på de underliggende faktorene som førte til den kriminelle handlingen i utgangspunktet og ved å ta utgangspunkt i klienten selv finne ut hvordan det kan tilrettelegges for endring. Å se til en høyere makt, som en gud, vil ikke passe inn i denne modellen. Utsagn som ”Gud sier du skal slutte å stjele” vil på ingen måte promotere endring hos klienten etter sosialarbeiderens tenkemåte. Den eventuelle effekten vil være basert på frykt for den autoritæres trusler om negative konsekvenser, men i tilfellet i eksempelet er det nærliggende å tro at det på klienten, som allerede er straffet, ikke vil ha særlig god effekt. Vi kan si at å legge ned bud og regler for oppførsel er en allerede utprøvd metode i dette tilfellet.

En heteronom pliktetikk kan virke gammel og avleggs, men Nortvedt har eksempler på filosofer av moderne tid. Alle de følgende filosofene levde på 1900tallet, og Nortvedt mener de er aktuelle for dette tankesettet. Nortvedt lister opp Knud Ejler Løgstrups (som presentert av Kari Martinsen), Albert Schweitzers og Emmanuel Levinas’ som eksempler på arbeider han mener ikke nødvendigvis representerer klassisk pliktetikk, men som formidler et verdisyn der menneskelivet er ukrenkelig. Filosofene ender opp med prinsipper som forbyr det å ta liv forankret i en religiøs autoritet. Spørsmålet Nortvedt ønsker å stille ut i fra dette er «blir det vanskelig å begrunne våre etiske plikter hvis man ikke tror på en gud?» (Nortvedt 2012: 78). Dette er et viktig spørsmål for utøvere innenfor både helse- og sosialarbeid. Vi skal se flere eksempler på utfordringer man møter innenfor disse fagfeltene som ikke kunne løses med en klassisk heteronom pliktetikk.

Vi beveger oss nå over til den andre av de to typene pliktetikk Nortvedt introduserer. Autonom pliktetikk blir av Nortvedt beskrevet som motsatsen til heteronom pliktetikk. I motsetning til den ytre autoriteten i heteronom pliktetikk gjelder i autonom pliktetikk lover og regler som en person pålegger seg selv i kraft av å være et fritt og selvstendig individ. I tillegg må dette individet ha en innebygget moralsk fornuft. Immanuel Kant er regnet som grunnleggeren av denne tenkningen. Nortvedt formulerer filosofien slik at sekulær pliktetikk forutsetter at individet har evne til kritisk refleksjon og at man har et prinsipp som sikrer at de

normene og handlingsreglene man har er moralske. De får etisk verdi. Det vil si at opplevelsen av at noe er moralsk er i seg selv ikke nok for å fastslå at det er moralsk. Dette er bakgrunnen for Kants berømte kategoriske imperativ. Kravene for et kategorisk imperativ er at alle etiske normer skal være allmenngyldige. I tillegg skal de være logisk konsistente. Eide og Skorstad (2013) påpeker at man ikke kan gjøre unntak for seg selv for disse universelle reglene og at alle må ha den intensjon at hvis alle levde etter det kategoriske imperativ ville vi oppnå en ønsket verden (Eide og Skorstad 2013: 109). Videre kan man trekke slutningen at menneskets evne til å handle autonomt innebærer at alle mennesker har krav på lik respekt (Nortvedt 2012: 79-80). Dette tar oss videre til andre del av Kants kategoriske imperativ.

Andre del av Kants kategoriske imperativ er formulert slik at man skal behandle alle mennesker som et formål i seg selv og ikke bare som et middel (Kant 1964 referert i Nortvedt 2012). Nortvedt uthever denne formuleringen som den viktigste i moderne pliktetikk. Den danner grunnlaget for moderne tenkning og individuelt menneskeverd. Eksempler hvor denne tenkingen er svært relevant er FNs menneskerettighetserklæring og moderne forsknings- og medisinetikk (Nortvedt 2012: 81-84). Denne tenkingen er en selvfølgelig del av hverdagen om du jobber innen helse- eller sosialvesenet. Et typisk eksempel hentet fra konsekvensetikken er om det er en moralsk forsvarlig handling å distribuere de friske organene fra en syk mann for å redde hele fem andre mennesker som har sviktende organer. De fleste vil automatisk tenke at dette målet ikke heller midlet, som er å ta livet av et friskt menneske. Her kan man da argumentere med det kategoriske imperativ. Man skal behandle alle og enhver som et formål i seg selv og ikke kun som et middel eller i dette tilfellet en ressurs for de fem syke menneskene. Innenfor sosialt arbeid kan man tenke seg et eksempel fra en kommunikasjonssituasjon, der man med respekt og åpenhet lar klienten ta del av samtalen for å vise frem hva hans eller hennes interesser og oppfatning av situasjonen er. Med dette legger man til rette for å inkludere klienten i prosessen. Man ser da klienten som et formål i seg selv, med sin egen frie vilje, i stede for kun et middel for å nå målet med samtalen (Henriksen og Vetlesen 2006: 171).

Til tross for den veldige påvirkningen autonom pliktetikk har på moderne tenkning er heller ikke den ufeilbarlig. Utfordringer Nortvedt nevner i forbindelse med autonom pliktetikk er blant annet at man raskt kan havne i en situasjon der to etiske normer virker motsigende. En slik situasjon kan være der en pasients selvbestemmelsesrett strider i mot normen at man

alltid skal respektere en pasients liv (Nortvedt 2012: 81-84). Man kan også tenke seg at taushetsplikten kan komme i konflikt med varslingsansvaret en sosionom har i forbindelse med barnevern.

Eide og Skorstad (2013) er også inne på et annet dilemma i forbindelse med pliktetikken høye verdsettelse av menneskets autonomi, eller rett til selvbestemmelse. Spørsmålet Eide og Skorstad stiller er som følger: kan en sosialarbeider, eller andre som jobber med mennesker, komme fram til, ut i fra sitt fagfelt, hva som er et godt liv for et annet menneske uten å krenke personens rett til selvbestemmelse? (Eide og Skorstad 2013: 106). Her er vi blant annet inne på et tema som blir aktuelt i neste kapittel. En sosialarbeider som jobber på NAV har som jobb å få flest mulig brukere ut i arbeid. Dette gjenspeiler arbeidslinja for velferdsstaten vår. Her vil altså verdigrunnlaget for NAV bli speilet i sosialarbeiderens handlinger for å løse brukerens problemer. Hvis brukerens rett til selvbestemmelse skal stå høyt i krus kan man ikke tre statens verdier over holdet på brukeren. Kanskje har brukeren et syn på et godt liv som består i å leve utenom samfunnet og være mest mulig selvforsynt? Dette vil ikke sammenfalle med sosialt arbeid som fag.

En annen utfordring, en kritikk som ofte stammer fra dydsetikk hold, er at pliktetikken ikke kan gjøre rede for det autentisk personlige ved moralsk motivasjon. I pliktetikken trenger du ikke bry deg om pasienten som person (Nortvedt 2012: 81-84). Det er ikke noe krav til personlig egnethet hos den som utøver yrket, noe vi skal få illustrert viktigheten av senere i kapittelet når det er tid for dydsetikk. Det er heller ikke krav til å vise omsorg, eller være motivert av en omsorgsevne, noe som er vektlagt i omsorgsetikken. I tillegg blir følelsenes rolle i etikken oversett i autonom pliktetikkk og heller ikke ilagt noen verdi. Dette kan forsvares ved å påpeke at våre følelser ikke kan fortelle oss hva som er moralsk riktig. Det er også blitt argumentert i et norsk bidrag til sykepleieetikken at en sykepleier må være motivert av plikt, ikke av følelser, er en nødvendighet i mange situasjoner. Dette er viktig blant annet for å unngå forskjellsbehandling (Nortvedt 2012: 81-84).

Kritikk av pliktetikkk fra konsekvensetikk hold er spørsmålet om man skal man hedre pasientens rett til selvbestemmelse til tross for at det får konsekvenser i form av stor belastning på pårørende og andre? (Nortvedt 2012: 81-84). På denne måten kan retten til selvbestemmelse igjen, slik vi så i forbindelse med arbeidslinja, undergrave verdiene i velferdsstaten. Velferdsstaten er, som vi skal se, tenkt som en formell, offentlig, omsorg som

11

er et sikkerhetsnett hvis en person har et så stort hjelpebehov at hans eller hennes private nettverk ikke lenger makter å ta vare på personen.

Jeg har i denne gjennomgangen tatt utgangspunkt i Nortvedts (2012) todeling av pliktetikk i heteronom pliktetikk og autonom pliktetikk. Dette for å illustrere pliktetikkens varige påvirkning av helse- og sosialyrkene til tross for utviklingen Nortvedt påpeker. Moderne pliktetikk er ikke bare en stor del av yrkesetikken, men vi har også sett at den har en stor påvirkning på menneskesyn og frihetstanken. Mennesket som et moralsk fornuftig individ gjør ikke bare at vi har krav på respekt og rett til selvbestemmelse, det gjør også at vi kan stilles til ansvar for våre handlinger da følelser ikke tillegges moralsk verdi.

1.2.2 Konsekvensetikk

Etter å ha sett på en etikk basert på normer og plikter skal vi nå videre til en etisk teori med fokus på konsekvensene av en handling. Utfallet av en handling blir derfor viktigere enn hvorfor den ble utført. Til tross for at den autonome pliktetikken har hatt stor påvirkning på vår tids verdigrunnlag og tenkning er den konsekvensetiske retningen blitt svært aktuell med tanke på effektivisering og målstyring både innen helse- og sosialetaten. Etterpå skal vi se to bidrag til etikken som kan ses under ett. Innen dydsetikken og omsorgsetikken flyttes fokus fra plikter og konsekvenser til den etiske utøveren.

Nortvedt framstiller konsekvensetikk som den mest innflytelsesrike etiske teorien i moderne tid, dette til tross for at den ikke ofte blir fremhevet som rettesnor for sykepleieetikken (Nortvedt 2012: 85-88). Grunnen til at den ikke blir fremhevet kan være med tanke på sykepleien egenart som består i pleie og omsorg. Her stiller sykepleie i en egen kategori da andre helse- og sosialyrker oftere har et mer spredt fokus slik jeg ser det. Blant annet kan man merke seg at sosialarbeideren ofte har en klar kontrollfunksjon i sitt arbeid. Utøvelsen av kontroll er noe jeg kommer tilbake til i neste kapittel. Det er i dette kapittelet verd å legge merke til denne forskjellen mellom sykepleie og sosialt arbeid.

Konsekvensetikken er opptatt av målet og verdiene bundet opp i en handling. En handling er best når resultatet blir best for flest mulig av de involverte. Spørsmålet om hvem som er involvert. De berørte partene blir derfor spesielt viktig innen konsekvensetikk. I kalkylen der

målet er å tilstrebe best og mest mulige goder må som Nortvedt sier inkluderer alle involverte parter. Et eksempel fra helsevesenet er at alle pårørende til en pasient må tas hensyn til i et dilemma, ikke kun pasienten (Nortvedt 2012: 85-88). Det samme poenget gjelder innen sosialt arbeid og det å ta utgangspunkt i og bruke pårørende som en ressurs er til og med en viktig del av det arbeidet som blir gjort innen sosialfaget. Dette vi skal se Levin (2004) beskrive nærmere i neste kapittel. Vi kommer også til å se at pårørende, og apparatet til en klient eller bruker kan være et middel for å inkludere mer av situasjonen til personen som trenger sosial hjelp. Konsekvensetikk kan derfor her være et middel for å løfte blikket og se ut i fra kalkylen hva og hvem som er en del av problemet eller også en del av løsningen. Dette ser jeg på som nyttig både for de som jobber med helsefag og sosialfag.

Vi har til nå sett konsekvensetikk som opptatt av mål, og et best mulig resultat for alle involverte i det som blir en konsekvensetisk kalkyle. Eide og Skorstad legger vekt på at konsekvensetikk med dette må gå ut i fra at det finnes definerte verdier som er identifisert og forstått som ønskelige. Denne formen for etikk vil konsentrere seg om verdimaksimering. Det som skal maksimeres må derfor være målbart (Eide og Skorstad 2013: 97- 98). Dette kan brukes som et mulig svar på Eide og Skorstads kritikk av pliktetikken. Kritikken baserte seg på at en klients rett til selvbestemmelse blir undergravet i det en sosialarbeider bestemmer hva som er et godt og riktig liv for sin klient. I konsekvensetikken flyttes fokuset bort fra hva som normativt er de riktige valgene og hvordan man skal leve på individnivå til å øke en målbar verdi hos flertallet. Et best mulig resultat innen konsekvensetikk blir derfor at vi oppnår mest mulig av de ønskede verdiene. Man kan tenke at når verdien av utfallet skal være målbart vil dette minimere etikkens bruksområde, men Eide og Skorstad ser for seg at det innen sosialt arbeid vil det å være i stand til å hjelpe seg selv kunne regnes som en viktig verdi (Eide og Skorstad 2013: 97- 98). Slik jeg forstår det må Eide og Skorstad mene at denne verdien er målbart og hjelp til selvhjelp vil maksimere de ønskede verdiene. Man kan ut i fra dette se for seg at klientens individualisme blir ivaretatt da man aldri vil forsøke å tre verdier og normer ned over hodet på en klient. På en annen side blir individuelle krav satt til side for flertallets beste i konsekvensetikken. Da kan man si at så fremt dine individuelle ønsker og preferanser ikke kommer i veien for å maksimere det gode for flertallet er du fri til å handle som et autonomt menneske.

Vi skal nå se litt nærmere på konsekvensetikken med en kort gjennomgang av de mest kjente variasjonene innen retningen. Utilitarisme er den mest kjente retningen innen

konsekvensetikk. Filosofene knyttet til konsekvensetikken har hatt forskjellige måter å definere de ønskede verdiene. Jeremy Bentham mente målet måtte være å minimalisere smerte og maksimere lyst (Nortvedt 2012:85-88). John Stuart Mill problematiserte Benthams lystfokus og mente at man måtte tilstrebe lykke da man kan føle lyst over en handling som ikke er god (Eide og Skorstad 2013: 98-99).

I moderne tid er det Peter Singer som er den mest kjente stemmen innenfor det som er kjent som preferanseutilitarisme. I denne retningen skal det også tas hensyn til personers individuelle informerte og rasjonelle preferanser (Nortvedt 2012:85-88). Dette kan ses i sammenheng med kritikken rettet mot pliktetikken vi var inne på tidligere. Jeg vil tro Singer med sin inkludering av informerte og rasjonelle valg hos individet mener man står friere under en utilitaristisk retning enn man gjør under pliktetikken. For sosialarbeideren vil dette få de følgene som ble diskutert ovenfor. Det er nærliggende å tro at dette vil gjelde innen helsevesenet også da det også der blir tillagt stor vekt til individets rett til selvbestemmelse. Et annet viktig poeng vi tar med oss fra Singer er hans syn på nærhet. Diskusjonen om fysisk nærhet i forhold til hvilke situasjoner som er etisk fordrende vil bli svært sentral når vi kommer til omsorgsetikk. Singer er kjent for å mene at man ikke skal tillegge nærhet moralsk verdi, man har et like stort moralsk ansvar for et barn som sulter i et fremmed land som et barn som er i ferd med å drukne rett foran deg (Singer 1972 referert i Slote 2010).

Nortvedt påpeker at konsekvensetikk skiller seg ut med sitt kompromissløse likhetsprinsipp. Alle mennesker teller som en, uansett hvor du kommer fra, som det så er geografisk eller sosialt miljø. Best mulige konsekvenser for flest mulig mennesker har lett latt seg bruke som et prinsipp i helseøkonomien og ressursprioriteringsdebatten både i Norge og på globalt nivå (Nortvedt 2012: 91). Konsekvensetikken kan brukes som grunnlag i en effektivisering og omstrukturering av velferdssystemet. New Public Management (NPM) er, som vi skal se i neste kapittel, en form for slik effektivisering av etatene som er tuftet på et slikt likhetsprinsipp. Lingås (2008) kaller debatter som har oppstått i kjølvannet av om leggingen basert på NPM som kritikken av ”stoppeklokke-omsorg”. Jeg kommer tilbake til denne kritikken i gjennomgangen av omsorgsetikken.

Hovedinnvendingen mot konsekvensetikk slik Nortvedt ser det er at kravene til de kalkylene hver enkelt skal foreta seg kan bli nærmest umenneskelig vanskelige (Nortvedt 2012: 95). Man skal ha oversikt over alle mulige konsekvenser, og i den strengeste tradisjonen av

utilitarisme vil man aldri bli unnskyldt uforutsette konsekvenser. Eide og Skorstad påpeker at det i praksis er mye enklere å ta hensyn til målbare konsekvenser enn mer diffuse effekter. For eksempel er effektivitet enklere å måle enn trivsel (Eide og Skorstad 2013: 105).

Vi har i denne gjennomgangen av konsekvensetikken sett at konsekvensetikken har stor påvirkning både innen sosialfaglig og helsefaglig arbeid. Dette til tross for at konsekvensetikken ikke blir trukket frem som viktig innflytelse på sykepleietikken.

1.2.3 Dydsetikk

Etter gjennomgangen av pliktetikk og konsekvensetikk skal vi nå se på den etikkteorien med de eldste røttene. Der pliktetikken er mest opptatt av regler og normer som har som mål å ivareta personers autonomi, og konsekvensetikken er mest opptatt av utfallet av en handling, har dydsetikken fokus på den moralske utøveren. Vi skal blant annet se at dydsetikk har trekk som er videreført til omsorgsetikken. Dette skal jeg se på til slutt i dette kapittelet.

Viktigheten av sykepleierens personlige moral og egenskaper kommer frem i rapporter fra pasientombud. Pasienter og pårørende reagerer på situasjoner der det er fravær på folkeskikk eller gode holdninger. Nortvedts eksempel på dette er mangelfull informasjon eller at informasjonen er gitt på feil til eller på feil sted. Informasjonen kan også ha blitt gitt på en krenkende måte (Nortvedt 2012: 60-63). Dette er også gjeldene innen sosialt arbeid. Som vi skal se eksempel på i tredje kapittel er også sosialarbeiderens personlige egenskaper under lupen av blant andre brukere av NAV. Et av poengene som kommer frem av de mange tilbakemeldingene fra NAV-brukere på sosiale medier er at hvis man har et langvarig brukerforhold må man ofte forholde seg til mange forskjellige saksbehandlere. Man ser da godt som bruker hvilke personlige egenskaper som fungerer godt i tjenesten, og hvilke som ikke fungerer. Å formidle informasjon på en god måte er også viktig i for eksempel en etat som NAV. Nortvedts poeng om å gi informasjon til riktig tid og sted er like gjeldene innenfor sosialfag som det innen helsefag. For eksempel kan det være like aktuelt med en situasjon der man blir nødt til å meddele dårlige nyheter, av stor betydning for en klient, som sosialarbeider.

Et annet viktig punkt der dydsetikken stiller krav til utøveren er at pleieren, i Nortvedts eksempel, må være drevet av en indre motivasjon om å ville handle godt. I denne sammenhengen er man således ikke pålagt å handle på en gitt måte eller å ha fokus på konsekvensene til handlingene så lenge motivasjonen bak handlingen oppfyller kravet til motivasjon drevet av det gode (Nortvedt 2012: 60-63).

I dydsetikken er det som vi ser fokus på utøverens holdninger, dyder eller karaktertrekk. Disse holdningene er ikke situasjonsbetinget. Mennesket er født med potensialet eller forutsetning for disse karaktertrekkene, men man må øve de opp for å realisere dem. Dette kan ses på som et positivt menneskesyn og innebærer en form for selvrealisering (Eide og Skorstad 2013: 121-122). Begrepet selvrealisering vil bli diskutert i neste kapittel. Eide bruker dyden toleranse som eksempel på en dyd som er spesielt viktig for en sosialarbeider. I denne sammenhengen vil det å være tolerant bety å tolerere en brukers meninger og livssyn. En kan tenke seg til en situasjon der en sosialarbeider sliter med å tolerere en klient, i Eides eksempel en rusmisbruker, og at man må gå igjennom både en bevisst og en ubevisst prosess for å etter hvert endre sine holdninger overfor denne klientgruppen. Det kan starte med å være bevisst kroppsspråket sitt ovenfor klienten og passe på at man ikke uttrykker negative holdninger verken verbalt eller nonverbalt. Dette kan være svært vanskelig. Spesielt med tanke på at en del klienter kan være svært observante. Om toleranse skal være en dyd, i Aristoteles forstand, må denne evnen være mulig å trene opp men likevel viktig å strekke seg etter (Eide og Skorstad 2013: 123-124).

Nortvedt ramser opp fire hovedtrekk ved dydsetikk som han mener har særlig betydning for yrkesutøvelse, da spesielt sykepleie. Det første punktet er at dydsetikken er opptatt av den som handler moralsk og denne utøverens egenskaper. Det andre og tredje punktet Nortvedt nevner er at dydsetikken har et helhetlig syn på moralske begrunnelser og på hva som motiverer en person til å handle moralsk. Nortvedt påpeker også at dydsetikken er sinnelagsorientert, er opptatt av intensjon og holdning bak en handling og at dydsetikken er situasjonsorientert og vektlegger praktisk, klinisk skjønn (Nortvedt 2012: 60). Selv om man innen sosialt arbeid ikke forholder seg til klinisk skjønn er skjønn en viktig del av arbeidsoppgavene til en sosialarbeider. Å utøve skjønn innenfor gitte rammer og regelverk er nok en noe alle profesjoner må forholde seg til, som problematisert og forsøkt utredet i blant annet Harald Grimen og Anders Molander (2008) arbeid om profesjon og skjønn. I denne sammenhengen er det naturlig å nevne at skjønn krever, som Grimen og Molander påpeker,

en standardiserbar og overførbar kunnskap og en ubestemthet i kunnskapsanvendelsen (Grimen og Molander, 2008: 179). Temaet skjønn blir også aktuelt i gjennomgangen av omsorgsetikken men vil ikke bli videre tematisk utarbeidet i denne oppgaven, men anerkjennes som en viktig del av yrkesrettet etikk og profesjonelt arbeid.

Som vi har sett så gjør fokuset på den moralske utøveren innen dydsetikk at personlige egenskaper hos utøveren får mye å si. I den Aristoteliske etikken vil en dydig person kunne balansere mellom ytterpunkter og finne en «gylden middelvei». Aristoteles fremhevet blant annet dyden ærlighet, noe Nortvedt mener er en viktig dyd innen omsorg. Ærlighet tilskrives her samme viktighet for sykepleieren som dyden toleranse for sosialarbeideren. Dydig oppførsel og holdninger oppnås igjennom dannelsen. Nortvedt påpeker at dannelsen krever bevisst personlighetsarbeid. Nyere empirisk moralpsykologi belyser dette ved å vise at viktigheten av moralske disposisjoner og personlighet er mindre viktig enn tilfeldigheter og situasjonsbetingede omstendigheter (Nortvedt 2012: 60-63). En av de som har argumentert for dette er John Doris (2002). Han argumenterer for en moralfilosofisk retning man kan kalle *situationism* på engelsk, direkte oversatt situasjonisme. Dette begrepet er lånt fra psykologi og Doris trekker fra dette at man må ha fokus på å unngå situasjoner der man vil kunne bli nødt til å handle umoralsk. Nortvedt trekker fram at det er også de som mener at hvis moralske dyder får for mye fokus vil det føre til moralisme og bedrevitende ført under fanen til etisk kompetanse (Nortvedt 2012: 60-63).

Nortvedt oppsummerer kritikken av dydsetikk med tre poeng; det kan argumenteres for at man må ha en moralsk målestokk for å ikke sitte igjen med en versjon av moralrelativisme. Det kan argumenteres for at man ikke kan bruke følelser for å begrunne en handling og at det finnes eksempler hvor gode holdninger i seg selv ikke er tilstrekkelig for at en handling blir god (Nortvedt 2012: 64-67). Eide utdyper dette ved å si at betydningen av en handling kan bli underkommunisert i denne formen for etikk og sier seg enig med Nortvedt i at konsekvensene av en handling kan virke negativt for en annen person selv om intensjonen bak handlingen var god (Eide og Skorstad 2013: 127-128).

Før vi går videre til neste del av dette kapittelet, der jeg tar for meg omsorgsetikken, skal vi se at det finnes store likheter mellom dydsetikken og omsorgsetikken. Nortvedt (2012) har valgt å omtale dydsetikken og omsorgsetikken under samme fane og vi skal se at de forskjellige fagbøkene har valgt å fremstille omsorgsetikken på veldig varierende måte. En av

17

hovedforskjellene mellom fremstillingene er hva lærebokforfatterne og teoretikerne velger å kalle omsorgsetikken. Vi skal se at verken i fagboken til Nortvedt (2012) eller til Eide og Skorstad (2013) er omsorgsetikk-termen tatt i bruk. Likhetene mellom dydsetikk og omsorgsetikk blir tydelige når det er snakk om betydningen av følelser og utøverens evne til å oppfatte andre personers situasjonsopplevelse. Dette fokuset ser vi at skaper en kontrast til etiske teorier som er fornuftsbaserte, slik som plikt- og konsekvensetikken. Samspillet mellom fornuft og følelser blir viktigere i disse to teoriene (Vetlesen 1994, referert i Nortvedt 2012). Man må som dydsetisk utøver kunne se hva som er moralsk relevant i en situasjon. Denne egenskapen blir selve grunnsteinen i begrunnelsen av etiske handlinger. Nortvedt sier på dette grunnlaget at observasjon og persepsjon blir spesielt viktig i sykepleien, herunder fokus på de små gestene og den ordløse trøsten (Nortvedt 2012: 64-67). Dette fokuset på direkte omsorg og ivaretagelse av sine pasienter er, som vi skal se i siste del av dette kapitlet, selve grunnsteinen i omsorgsetikken. Til tross for en viss underkommunikasjon av omsorgsetikkens viktighet for sosialt arbeid ønsker jeg å vise at omsorgsetikken, som dydsetikken, kan være svært relevant også for en sosialarbeider.

1.2.4 Omsorgsetikk

Etter gjennomgangen av dydsetikken skal vi nå se på en moderne retning innen etisk tenking. Denne retningen har hentet en del av sin bakgrunn fra dydsetikken. For å kunne se de sosialfilosofiske perspektivene i neste kapittel er omsorgsetikken en viktig komponent. Jeg mener den er med på å aktualisere og se problemstillingene med ferske øyne. Ikke bare fordi denne retningen er ny av dato, men fordi den utfordrer tradisjoner innen etisk tenkning. Vi skal få se eksempler på etiske problemer som kan gjelde både helse- og sosialfagene er som kan ses som en kritikk av de allerede eksisterende etiske teoriene. Omsorgsetikken er, som vi skal se, på mange måter er reaksjon på tradisjonelle etikkteorier og utfordrer det vante ved å løse opp i fastlåste perspektiver.

Omsorgsetikk er ikke en ferdig utviklet teori. Dette gjør den til en outsider på flere måter. Det er vanskelig å påpeke mangler ved de eksisterende teorier uten å stille med en fullverdig løsning. I tillegg gjør dette at det å skulle nyttiggjøre seg omsorgsetikken til en forvirrende affære. Det jeg har sett av å se på omsorgsetikk igjennom teori tilpasset henholdsvis sosialfag og helsefag er at de har vidt forskjellige fokus og innfallsvinkler til teorien. I de to bøkene

jeg har valgt for å representere de to fagfeltene kommer forskjellene godt frem ved første øyekast, de har valgt to forskjellige navn på retningen. Nortvedt (2012) har som vi skal se valgt å fokusere på grunnlagsetikk og nærhetsetikk. Eide og Skorstad (2013) har valgt å kalle sin gjennomgang for relasjonsetikk. Ved først øyekast er dette to sider av samme sak, men vi skal se at begge parter har gjort et aktivt valg i sitt utvalg. Den viktigste grunnen til denne forskjellen er de to lærebøkens lesere. Til tross for mange likheter er det selvsagt store forskjeller mellom de to yrkesretningene og det krever en viss tilpasning av stoffet.

Likevel er jeg overrasket over hvor store forskjeller det er i fremstillingen av omsorgsetikken når den fremstilles for yrkesfaglige studenter. Jeg må stille spørsmålet om det å forsøke å se Nortvedts versjon av grunnlagsetikk for sykepleiere, hans nærhetsetikk og Eide og Skorstads relasjonsetikk under ett navn, omsorgsetikk, blir å overforenkle? Til forskjell til disse tverrfaglige lærebøkene har jeg fordelen ved å se det hele fra et filosofisk synspunkt, der etikken hører hjemme. Jeg har likevel valgt å ikke gå i dybden av omsorgsetikken som filosofisk teori. Rene filosofiske innspill om omsorgsetikken er valgt ut med tanke på å utfylle de tverrfaglige kildene. Jeg har valgt denne fremgangsmåten for å holde oppgaven tematisk til tross for faren for å simplifisere en retning i nyere filosofi er til stede.

Lars Gunnar Lingås (2008) har i sin siste versjon av sin svært mye brukte etikkbok innen utdannelsen av helse- og sosialfaglige i Norge viet en halv side til omsorgsetikk. Lingås beskriver et skifte i Norsk sykepleieetikk fra mer tradisjonell etikk til utviklingen av en ny etikk basert på omsorg (Lingås 2008: 79). Han rekker å påpeke at kritikken som vokste frem i 1980-årene, av det som kalles ”stoppeklokke-omsorg”, og diskusjonene som har vokst frem av denne også er relevant for sosialarbeidere (Lingås 2008: 79). Det Lingås kaller stoppeklokke-omsorg kan ses i sammenheng med fremveksten av målstyrt og effektivisering av blant annet helsevesenet. Denne fordelingen av ressurser som kan forsvares av enkelte typer konsekvensetikk. Som vi har sett tidligere i dette kapittelet har filosofer som Singer tatt til tale for etikk der lik fordeling av ressurser ikke skal begrenses av umiddelbar nærhet, men en absolutt rettferdighet, der en teller som en samme hvor i verden man befinner seg. Motstanden til stoppeklokke-omsorgen, som Lingås nevner, kan sies å ta utgangspunkt spesielt Kari Martinsens synspunkter, tar utgangspunkt i at sykehusetikken blir for rasjonalitetsbasert, noe som fører til at man skaper en distanse til pasienten som ikke vil være til fordel for pasienten (Martinsen og Wærness 1991, referert i Lingås 2008:79). Lingås’ korte oppsummering bekrefter min tanke om at til tross for at omsorgsetikken har gjort større

19

utslag for sykepleierfaget enn det har for det resterende helseapparatet og sosialfaglige aktører, gjør kritikken av effektivisering seg gjeldene for både sosial- og helsefag.

Det å yte omsorg er en stor del av sykepleieryrke, og vil derfor også være en stor del av en praktisk rettet sykepleietikk. Nortvedt (2012) velger å fokusere på det han kaller sykepleiens grunnlagsetikk. Her har Nortvedt sett på nøkkelen til hvilket grunnlag som må være på plass hos en god sykepleier. Grunnlagsetikk kan, som vi skal få se, være nok en betegnelse på omsorgsetikk. Nortvedt starter sin gjennomgang av grunnlagsetikk i sykepleien med å vise til Immanuel Kant som er kjent for å løsrive tenkningen om etikkens grunnlag fra den klassiske greske filosofien og fra tradisjonen basert på den kristne tro. Som vi har sett ville Kant finne rot til etikkens prinsipper i lover tuftet på a priori-sannheter (sannheter som ikke stammer fra empiri). Etikken blir derfor hos Kant basert på *ren fornuft* der alle mennesker vil kunne ha rasjonell innsikt i moralens lovmessighet. Nortvedt sier at spørsmålet videre blir hvorfor føler vi plikt til å hjelpe andre mennesker selv om vi like godt kunne fjernet oss fra situasjonen? Noen svar kan vi finne i psykologien blant annet representert av Martin L. Hoffman (2000) i hans bok *Empathy and Moral Development. Implications for Caring and Justice* og da særlig i hans gjennomgang av menneskelig altruisme. Her er vi inne på det som Nortvedt mener er grunnlaget for sykepleierens omsorgsevne. Dette perspektivet på etikk, grunnlaget for omsorgsevnen, blir ofte kalt nærhetsetikk. Nortvedt sier nærhetsetikk ikke er en etisk teori i seg selv men at den bygger på filosofer som Emmanuel Levinas og til en viss grad K. E. Løgstrup (Nortvedt 2012: 52-53).

Eide og Skorstad (2013) har valgt en annen innfallsvinkel til omsorgsetikken enn Nortvedt (2012). Det er naturlig da Nortvedt henvender seg til sykepleiere og Eide og Skorstad til sosialfaglige aktører. Eide har i sin gjennomgang av relasjonsbasert etikk i Eide og Skorstad etikkbok for sosialt arbeid valgt å kalle denne retningen etikken for relasjonsetikk i stedet for nærhetsetikk eller omsorgsetikk. Eide sier hun unngår nærhetsetikk-termen for å understreke at denne formen for etikk ikke utelukkende dreier seg om nære relasjoner. Dette er et grep for å aktualisere relasjonsetikken for de som er under utdanning og ellers driver med sosialt arbeid (Eide og Skorstad 2013:67). Eide påker, på samme måte som Nortvedt, at relasjonsetikken ikke er et ferdigutviklet tankesett. Den er heller et perspektiv på moralske fenomener og moralsk praksis. Løgstrup blir trukket frem også her, men blir ilagt større betydning enn av Nortvedt og omtalt som er den mest kjente bidragsyteren til denne etikken. I følge Eide er en av grunnidéene til relasjonsetikk er at prinsippene våre alltid vil være

knyttet til den gjeldende kulturelle konteksten og ikke til en konkret situasjon. Den følgende diskusjonen blir da om prinsippene man har gjelder for en bestemt situasjon eller ikke (Eide og Skorstad 2013: 68-69). Videre kan man slutte at ingen situasjoner er etisk nøytrale og at det er umulig å finne ut om man har innfridd kravene til etisk handling eller ikke. Denne gjennomgangen er ment for å belyse de etiske prinsippenes begrensing og utilstrekkelighet i etikken (Eide og Skorstad 2013: 71). Dette blir da følgende en direkte kritikk av plikt- eller normbasert etikk som er gjennomgått tidligere i dette kapitlet. Vi kjenner igjen denne kritikken, og skal gå nærmere inn på den. Løgstrup var en viktig bidragsyter i denne kritikken, og det er med den han viser seg som en viktig figur for omsorgsetikken. Som vi skal se har han, igjennom Kari Martinsen, vært svært viktig for den nye retningen inne sykepleieetikken.

Der Eide har valgt å kalle en etikk basert på omsorg for relasjonsetikk ser ikke Nortvedt det samme behovet og beholder navnet nærhetsetikk. Eide mener nærhetsetikk fordrer nære relasjoner mens Nortvedt argumenterer at nærhet kan tolkes som relasjonell nærhet eller som fysisk nærhet i tid og rom. En tredje tolkning er en der tankens nærhet som man kan skape igjennom den menneskelige forestillingsevne også teller (Nortvedt 2012: 52-54). Hvis man inkluderer disse perspektivene er det ikke lenger nødvendig for Eide å forandre navnet for å nå ut til de som jobber innen sosialt arbeid. Slik jeg ser det er denne definisjonen av nærhet, der Nortvedt har inkludert en menneskelig evne til tenkt nærhet, like aktuell for de som jobber med sosiale problemer som helsemessige. Nortvedt påpeker mangler ved nærhetsetikken. Da nærhetsetikken ikke er fullt utviklet til en helhetlig normativ teori er det mange tema og problemer den er svar skyldig. Nærhetsetikken kan ofte mangle svar på konkrete etiske problemer og situasjoner man trenger retningslinjer. Et eksempel vi har sett fra pliktetikken som ved sine universelle regler er opptatt av å forhindre forskjellsbehandling. Det Nortvedt trekker fram som en positiv side er at nærhetsetikken er god på å sette ord på grunnleggende tema i etikken som også er viktige for å forstå erfaringsbasert grunnlag for sykepleiere og sykepleieetikk. Nortvedt ser ikke bort i fra at dette kan også gjelde andre helsefag (Nortvedt 2012: 52-54). Jeg kommer tilbake til Nortvedt og Martinsens grunnlagsetikk. Først skal vi se nærmere på det teoretiske grunnlaget for omsorgsetikk. Dette vil spikre de større linjene i omsorgstenkingen før vi går inn på det erfaringsbaserte grunnlaget som er spesielt viktig i sykepleien.

Eide og Skorstad (2012) har allerede hevdet at ingen situasjoner er etiske nøytrale, og at en direkte konsekvens av dette er at det er umulig å se om man innfrir kravene som stilles om man tar utgangspunkt i en pliktbasert etikk. Tove Pettersen (2006) ønsker med sin fremstilling av moralpsykologen Carol Gilligans omsorgsetikk å peke på nok et problem med de tradisjonelle normative etiske teoriene. Pettersen etterlyser en etisk teori som i større grad og på en tilstrekkelig måte henvender seg til konkrete etiske utfordringer man kan møte i hverdagen (Pettersen 2006: 151). Hun mener denne mangelen er en blind flekk i våre mest brukte normative teorier, blant annet de jeg har sett på i dette kapittelet. Disse tradisjonelle teoriene har lite fokus på hvordan man skal forholde seg til sine nærmeste, dette til tross for at de fleste vet hvilke store negative konsekvenser som kan følge av mangel på omsorg. Hvordan man oppfører seg mot hverandre i nære relasjoner blir på denne måten ilagt etisk relevans (Pettersen 2006: 151-152). Hvis vi viderefører Nortvedts definisjon av nærhet, noe jeg har velger å gjøre, ser vi her hvordan Eide kan si at ingen situasjoner er etiske nøytrale. Uten det nøytrale overblikket blir den normbaserte etikken vanskelig i praksis. Gilligans omsorgsetikk, fremstilt av Pettersen, vil nok trekke denne konklusjonen i tvil da hun syns å mene at en del av omsorgsetikkens oppgave er å bestemme hvilke situasjoner som er etisk fordrende men syns likevel å konkludere med at omsorgsetikken kan være relevant også som yrkesetikk (Pettersen 2006: 155). Dette er en diskusjon jeg ikke kommer til å gå nærmere inn på da vi skal se både Nortvedt og Eide aktualisere ideene bak omsorgsetikken for sine respektive yrkesretninger.

Eide går nærmere inn på grunnlaget for omsorgsetikken. Man kan se for seg det første bildet på omsorgsetikken er det nyfødte barnet. Dette barnet er helt avhengig av hjelp for å overleve. Men andre ord, barnets skjebne er tett knyttet til de rundt seg og dets omsorgspersoner. Løgstrup mener at ingen kan fjerne seg helt fra dette grunnlaget, vi har alle vært avhengige av omsorg for å overleve. Dette grunnlaget for selve livet er med oss om vi velger å overse det eller ikke. Mennesker er gjensidig avhengig av hverandre og vi er dermed uatskillelig knyttet til hverandre. Denne gjensidige avhengigheten gjør at mennesker har en konstant evne til å påvirke hverandre, og på grunn av denne påvirkningen følger det også et ansvar. Dette er argumentet bak fenomenet nevnt ovenfor, at ingen situasjoner er nøytrale. Løgstrup formulerte disse ladede situasjonene slik; møtet i seg selv er etisk fordrende (Eide og Skorstad 2013: 72-74). Vi har til nå sett forskjellige versjoner av hvordan denne etiske fordringen oppstår, blant annet om hvor mye viktighet man tillegger fysisk nærhet om man kan avgjøre hvilke situasjoner som er ladet, etisk sett. Det vi tar med oss videre fra denne

diskusjonen er først og fremst enigheten om at det her et behov for en ansvarliggjøring av mennesket i møtet med andre selvutilstrekkelige mennesker. Videre skal vi se på videre utredning for hvordan denne etiske fordringen arter seg.

Den etiske fordringen er da grunnet i at møtet mellom mennesker alltid er ladet, mennesker vil alltid påvirke hverandre og derfor vil alltid noe stå på spill. Løgstrup viser til at vi tar en risiko i dette møtet. Både den som må utlevere seg selv i form av sin kommunikasjon med sitt budskap og den som skal ta imot og tolke dette budskapet. Eide beskriver dette som en enten/eller situasjon. Enten så blir den andre ivaretatt eller så blir resultatet ødeleggende. Det som understrekes er at det som står på spill i dette møtet ikke kan fanges opp og inngå i prinsipper og plikter (Eide og Skorstad 2013: 75). Vi er her tilbake til kritikken av de foregående etiske retningene jeg har sett på i dette kapittelet. Som Pettersen (2006) peker Eide og Skorstad (2013) mangelen av ansvarliggjøring av typen handlinger beskrevet ovenfor. Pettersen fremhever også, som vi har sett, viktigheten av å ha en teori som også er gjeldende for hverdagslige hendelser. Behovet for å gjøre daglige og relasjonelle handlinger etisk gyldige blir møtt med Eides enten/eller beskrivelse.

Eide beskriver dette forholdet til den andre som hovedområdet innenfor sosialt arbeid og at på grunn av dette gjør relasjonsetikk seg gjeldene som en etisk retning inne sosialt arbeid. Den norske filosofen Hans Skjervheim kaller denne relasjonen, der to parter møtes om noe (for eksempel den andres hjelpebehov), for et saksforhold. Dette saksforholdet er utslagsgivende for hvordan man forholder seg til hverandre i relasjoner. Vi forholder oss til saksforholdet som er det og vi forholder oss til det som subjekt. Underveis kan derimot rollen som subjekt endre seg, og vi kan gå fra å være deltager til å være tilskuer og tilbake. Skjervheim sier også deltagerne kan endre seg. Det vil si at vi flytter oppmerksomheten fra sak til person. Både Skjervheim og Løgstrup mente at man bør holde seg unna det å anta hva den andres motiv er, det viktigste er å holde seg til saken. I saksforholdet blir det silt krav til oss om å ta hverandre på alvor (Eide og Skorstad 2013: 81-84).

Et annet viktig poeng ved omsorgsetikken, er som nevnt tidligere, at mangel på omsorg kan ha negative konsekvenser i situasjoner der mennesket selvutilstrekkelighet er gjeldene. Omsorgsetikken vil da ha som mål å unngå disse negative virkningene. Som Pettersen påpeker "...teorien er først og fremst *konfliktforebyggende*" (2006: 157). Dette blir da ikke et utgangspunkt for en normativ etikk, men muliggjør å fortelle hvordan man skal oppføre seg i

23

nære relasjoner (Pettersen 2006: 157). Dette støttes av Løgstrup, som mente vi aldri kunne lage altomfattende moralske regler, dermed blir regler og prinsipper i denne sammenhengen relative (Eide og Skorstad 2013: 76-77).

I tillegg til at nærhetsetikken er blitt kritisert for å være nærsynt – herav Eides valg om å forlate nærhetsetikk-navnet til fordel for relasjonsetikk - forteller Eide at relasjonsetikken er blitt kritisert for å være strukturblind. Når man blir for opptatt av grunnlaget blir man blind for problemer på et annet nivå (Eide og Skorstad 2013: 89). Kan disse problemene overkomme, og kan sådan nærhetsetikken og relasjonsetikken gjøre seg gjeldene som sosialetikk? Eide trekker frem Lévinas filosofi om ansiktets appell i tillegg til Løgstrups begrep om selvutilstrekkelighet som en kilde til sosialetikk.

Denne sosialetikken vil ikke kunne være utelukkende opptatt av enkeltindivider, den må også være opptatt av fungerende strukturer og samfunnsordninger. Eide sier at man som sosialarbeider vil bli utfordret til å bry seg som andres velbefinnende både lokalt og globalt. På denne måten vil Løgstrups filosofi også kunne støtte under en sosialarbeiders varslingsansvar (Eide og Skorstad 2013: 90-91). Dette vil gjøre seg svært gjeldende i neste kapittel, da spenningen mellom hjelp og kontroll innen sosialt arbeid blir et tema.

Vi har nå sett at ansvaret til den andre, som ikke kan beskrives av prinsipper og regler, kan i følge Eide beskrives ut i fra omsorgsbegrepet. Det kreves av mennesker i etiske situasjoner å vise omsorg. Omsorg betyr i denne sammenhengen svaret på den andres selvutilstrekkelighet (Eide og Skorstad 2013: 76-77). Denne avhengigheten og selvutilstrekkeligheten som er grunnlaget for omsorgsetikken bunner i et syn på mennesket som forbundet med andre mennesker. Dette i motsetning til hvordan pliktetikken og utilitarismen ser mennesket, der uavhengighet og selvstendighet er utgangspunktet. Omsorgsetikken deler dette synet med dydsetikken (Pettersen 2006: 153). Nortvedt (2012) ser på hva som skiller omsorgsetikken fra dydsetikken, noe vi kommer til senere.

I forbindelse med omsorgsetikken nevner Eide sosialarbeiderens forhold til svakhet. Harald Ofstad (1971 referert i Eide og Skorstad 2013) belyste dette temaet med menneskets svakhet ved å se på forskjellen mellom vår adferd når vi formulerer våre idealer i en festtale i motsetning til når vi velger å gå en omvei i parken for å unngå en døddrukken person. Eide påpeker at sosialt arbeid vil, på grunnlag at det omhandler menneskers selvutilstrekkelighet,

utfordre utøverens egen holdning til svakhet hos mennesket. Det blir derfor viktig å ha et reflektert forhold til egen svakhet for å kunne møte andre hjelpetrengende på en respektfull måte, uten forakt (Eide og Skorstad 2013: 88).

Nå skal vi videre til sykepleiens grunnlagsetikk. Denne gjennomgangen vil bidra til å vise hvorfor omsorgsetikken er aktuell innen sykepleien og kan tenkt utvides til resten av helsevesenet og andre som jobber med mennesker. Innen sykepleie er trekker Nortvedt fram Kari Martinsens grunnlagsetikk som en etablert og innflytelsesrik teori om det etiske og filosofiske grunnlaget for sykepleie. For Martinsen er sykepleie fundamentalt sett en moralsk praksis hvor moralsk handling står i sentrum. Relasjon mellom pasient og pleier er viktig å belyse for å forstå dette ansvaret for å handle moralsk. Forholdet mellom pasient og pleier er asymmetrisk da pasienten ikke har noen plikt eller mulighet til å gjengjelde ansvaret og hjelpen fra pleieren. Som pleier er man moralsk forpliktet til å hjelpe alle pasienter uansett sosial status og oppførsel. Sykepleier står til tjeneste for de mest utsatte eller, i Martinsens ord, svake gruppene i samfunnet. Man skal også sette seg inn i pasientens opplevelse av sin sykdom og sine helseplager. Et eksempel på dette, gitt av Nortvedt, er å ivareta pårørende ved å vise ansvar for pasienten slik at både de pårørende og pasienten kan spare kreftene sine og passe på at ikke de pårørende ikke møter veggen. Dette gjør man slik at de kan bidra med omsorg ved et senere tidspunkt, men også kun for å avlaste de pårørende og pasienten. Dette eksempelet gjelder også i situasjoner der mennesker ikke selv ber om hjelp. I disse situasjonene blir det sykepleierens ansvar å se behovet for hjelp og omsorg. Nortvedt sier denne formen for ansvar er beskrevet av Levinas og tidligere nevnte ansiktets appell. Det første problemet med å fokusere på mellommenneskelige relasjoner Nortvedt påpeker er at enkelte ganger ønsker verken pasient eller pårørende bli tatt vare på. Non-verbale tegn, som nevnt ovenfor, kan også lett mistolkes. Et annet problem er at denne formen for etikk kan brukes til er som tidligere nevnt å begrunne forskjellsbehandling. Nortvedt ønsker likevel ikke å forkaste viktigheten av moralsk sensitivitet, i stede vil Nortvedt påpeke at det er viktig å ha et nyansert og reflektert forhold til det å tolke andre menneskes behov (Nortvedt 2012: 54-65).

Videre i sin gjennomgang av Martinsens filosofi forteller Nortvedt at hun er inspirert av Husserl, Heidegger og Løgstrup i sin forståelse av det å bli moralsk berørt av mellommenneskelige samvær og kommunikasjon. For en sykepleier oversettes dette i å ha en god klinisk situasjonsforståelse. Dette skjer ved at følelser gir oss adgang til å forstå

fenomener i verden. Dette skjer ved at følelsene oppstår ved at vi reagerer på noe i verden, for eksempel noe som gjør oss triste eller sinte. Litteratur på dette følelsesynet finner man i Aristoteles dydsetikk (se for eksempel Aristoteles 1999) og Nusbaum (2003 referert i Nortvedt 2012). Følelsene er også et verktøy for å forstå andre menneskers virkelighet. Emosjonell forståelse er essensiell i Martinsens omsorgsetikk (Nortvedt 2012: 57-58). I denne sammenheng kan trekker Nortvedt også frem holdninger, et begrep som her ligger svært tett opp til dyder. Holdninger bærer verdiene mener Martinsen. Når man utøver omsorg er ikke bare hva man gjør viktig – men også hvordan man gjør det. Nortvedt mener holdninger, hvordan man utøver handlinger, henger sammen med sosialisering fra barndommen (Nortvedt 2012: 59-60). Vi finner her igjen linjene fra Aristoteles og dydsetikken til sykepleiens grunnlagsetikk og omsorgsetikken.

Om man ikke skal trå direkte over i området til klassisk dydsetikk kan man se på andre føringer i profesjonsetikken om moralsk opptreden. Moralsk opptreden kan tolkes som det å handle med gode holdninger, ha moralsk sensitivitet og kunne utøve god dømmekraft. Arne Johan Vetlesen (1994, referert i Nortvedt 2012) forklarer moralsk opptreden med trekløveret moralsk persepsjon, moralsk dømmekraft og moralsk handling. Nortvedt uttrykker at denne definisjonen av moralsk opptreden beskriver moralsk handling på en helhetlig måte (Nortvedt 2012: 103).

Nortvedt tar med dette for seg grunnleggende forutsetninger for klinisk sykepleietikk, moralsk sensitivitet, moralsk skjønn og empati. Moralsk sensitivitet er å være oppmerksom og i stand til å identifisere relevante moralske trekk ved en situasjon. Denne sensitiviteten varierer stort fra menneske til menneske. De fleste er mer sensitive ovenfor nære relasjoner og mennesker vi har i umiddelbar nærhet, men moralsk sensitivitet gjelder også de som er langt unna i tid og rom. Spørsmålet Nortvedt reiser er om moralsk sensitivitet kan læres eller om det er en kvalitet vi er født med (Nortvedt 2012: 103-105)? Dette er en interessant og relevant spørsmål spesielt innen opplæring av sykepleier og sosialfaglige yrker.

Nortvedt ser, slik jeg har forstått det, ikke bort i fra at noen vil være bedre egnet til å utøve omsorgsykker, her inkludert sosialt arbeid. Likevel har vi alle potensiale for å forbedre oss og utføre kvalitativt bedre profesjonell omsorg. Hovedpoenget er å være åpen for andre menneskers situasjon. Dette ved eksempelvis non-verbale tegn. Moralsk sensitivitet kan også beskrives som grunnlaget i våre felles erfaringer som mennesker. Det at de fleste har opplevd

for eksempel sorg, bekymring eller sinne gjør at vi lettere kan identifisere disse tilstandene hos andre. Våre erfaringer skaper på denne måten en felles plattform som gjør at vi utvikler vår sensitivitet ovenfor andres følelser (Nortvedt 2012: 103-105).

I tillegg til denne felles plattformen krever moralsk sensitivitet også kunnskap og forståelse. Nortvedt kobler moralsk skjønn til moralsk sensitivitet ved å si at man må ha kjennskap til etiske prinsipper og ha evnen til å koble de til den aktuelle situasjonen for at den skal kunne bedømmes riktig (Nortvedt 2012: 106-107). Nortvedt sier moralsk skjønn beskriver evnen til å bruke sin kunnskap til å ta hensyn til enkeltpersoner og en situasjons særtrekk. I tillegg skal denne handlinger oppleves som respektfull og god for personen den gjelder (Nortvedt 2012: 107). Dette synet på moralsk skjønn stemmer overens med det vi fant tidligere i forbindelse med dydsetikken.

Den tredje grunnleggende forutsetningen for sykepleietikk er empati. I motsetning til moralsk sensitivitet gir empati oss kunnskap basert på andre personer. Den empatiske forståelse kan være både emosjonell og kognitiv (Nortvedt 2012: 111). Førstnevnte empatiske forståelse, altså den emosjonelle, kalles affektiv empati. Affektiv empati er altså evnen til å følelsmessig identifisere seg med den andre. Nortvedt beskriver affektiv empati som moralens spontane drivkraft, det er denne formen for empati som får oss til å bry oss om den andre. To umiddelbare utfordringer for affektiv empati kan nevnes. Den første er at man må i en profesjonell sammenheng opprettholde en profesjonell distanse til pasienten og ikke blir overveldet av sin emosjonelle respons. Den andre utfordringen er det motsatte, at noen pasienter er, til tross for sin vanskelige situasjon, utfordrende å få empati med. I enkelte tilfeller er pasienten lite hyggelig eller så kan man selv være sliten eller ha en dårlig dag (Nortvedt 2012: 112-114).

Evnen til å skille mellom egne og andres erfaringer kaller kognitiv empati. Dette aspektet ved empati viser seg like viktig som affektiv empati om man skal utvikle en empatibasert etikk. Nortvedt nevner Vetlesens teori om moralsk opptreden som et eksempel der empati blir koblet til etikk. Da empati vil gi tilgang til det moralske domenet vil en empatibasert etikk kunne gi en grunn til å handle moralske noe vi vil se mangler i andre store etiske retninger som for eksempel pliktetikk eller etikk basert på maksimering av goder. Dette setter lys på dydsetikkens og den empatibaserte etikken felles mål mener Nortvedt (Nortvedt 2012: 116-118).

I tillegg til det vi har sett om at den empatibaserte etikken er sårbar på grunnlag av at det, enkelt sakt, kan bli både for mye empati for en pasient, eller for lite, avhengig av den profesjonelle parten er det også annen kritikk som påpeker problemer for utøveren. Vår empati kan lett, som historien har vist, manipuleres av sosiale og samfunnsmessige forhold. Det er vanskelig å begrunne hva som er etisk riktig ut i fra følelser da mennesker har gjort grusomme ting mot hverandre uten å føle empati for ofrene (Nortvedt 2012: 119).

I denne delen har vi sett på etikken med friske øyne i form av omsorgsetikken. Omsorg har vist seg å være en grunnleggende del av sykepleie og en naturlig del av sosialt arbeid. Vi skal nå rette blikket mot utvalgte sosialfilosofiske perspektiver som skal rette ytterligere lys på de utfordringer bruker av NAV står overfor som beskrevet i starten av dette kapittelet.

2 Sosialfilosofiske perspektiver

I dette kapittelet ønsker jeg å belyse noen sosialfilosofiske perspektiver på problemstillinger typisk for omsorgsykker og sosialt arbeid. I neste kapittel vil det som kommer frem brukes til å undersøke om de etiske teoriene som ble gjennomgått i første kapittel tar høyde for de utfordringene som blir belyst. Jeg vil også se spesielt på aktuelle problemer brukere av NAV gir tilbakemeldinger på i sosiale medier.

Til nå har vi fått et kort overblikk over etiske teorier brukt i utdannelsen innen sosial- og helsefag. Disse teoriene er ment til å danne grunnlaget for refleksjon og som en del av en bevisst dannelsesprosess, spesielt med tanke på sykepleierutdannelsen da de tradisjonelt har en av de mer etisk tyngede utdannelsene. Vi har sett at sosialarbeidere deler mye av denne etikkbakgrunnen med sykepleierne, og det forventes at også de som er sosialfaglige utdannet skal ta denne fagbakgrunnen med seg ut i sin praksis. Utfordringer knyttet til møtet mellom teori og praksis vil for en sosialarbeider ofte dreie seg om å kombinere de sterke allmennmenneskelige og samfunnsbetingede sidene ved sosialfagene med offentlig, profesjonell omsorg og tradisjonell etisk forankring. Her vil vi altså bevege oss fra, det Levin (2004) kaller spenningsfeltet, mellom praksis og teori til to andre spenningsfelt aktuelt for sosialt arbeid mellom individ og samfunn, og mellom hjelp og kontroll.

Felles for hele kapittelet ligger tanken om en underliggende tvetydighet i omsorgsyrkene. Som vist i gjennomgangen av omsorgsetikken/nærhetsetikken er den tuftet på at mennesket ikke bare blir født og dør avhengig av omsorg, men at vi også trenger omsorg i spennet mellom liv og død. Dette gir seg til kjenne når man står overfor utfordringer og endringer i livet. Eksempler er sykdom, bortgang og endringer i yrkeslivet. Tvetydigheten kommer til syne når mennesket føler skyld og skam for å være mottakeren av omsorg. Man skammer seg over sin egen svakhet og behov for hjelp. Dette kan skyldes at evnen til å klare seg selv, individualismen og selvoppretttholdelsen står høyt i dagens samfunn. Kants lære om autonomi, gjennomgått i forrige kapittel, står som en klar påvirkning og kan ses i kontrast til nærhetsetikkens syn på mennesket som avhengig og dets behov for paternalisme. I begrepet autonomi, eller selvbestemmelse, finner man også frihet og individualisme. Individualisme vil derfor også være et tema for dette kapittelet, det ikke lar seg overse som et viktig sosialfilosofisk innspill som berører sosialarbeidere i sitt virke. Alt dette er noe helse- og

sosialarbeidere må forholde seg til på daglig basis. Denne tematikken er omhandlet i Ruyter og Vetlesens (2001) bok *Omsorgens tvetydighet*. Omsorgens tvetydighet vil ikke bli behandlet som eget tema, men er med både som felles bakteppe både i spenningsfeltet mellom individ og samfunn, og mellom kontroll og hjelp.

For å belyse disse temaene vil jeg gå utover Levins (2004) gjennomgang av spenningsfeltene. Behandlingen av individ og samfunn vil starte med å plassere sosialt arbeids plass i den offentlige forvaltningen. Sosiale tjenester inngår som en del av velferdstilbudet i Norge, det er da naturlig å se nærmere på velferdssamfunnet og dets verdigrunnlag.

2.1 Velferdssamfunnets verdibasis

Sosialt arbeid er tett knyttet til dagens sosialpolitikk og plattformen der den settes ut i livet, velferdstilbudet i Norge. Her vil jeg se på velferdssamfunnets verdigrunnlag og hvilke etiske implikasjoner det har får de mål og tiltak der sosialarbeidere jobber (Eide og Skorstad 2013: 226). Velferdsstaten er tuftet på et positivt menneskesyn, der det er lagt til rette med gode levevilkår vil mennesker automatisk søken etter å være gode. Sosiale problemer og dårlige levevilkår vil derfor føre til negative konsekvenser som kunne vært unngått. Synet er videre at staten er allemannseie og skal representere alle innbyggerne i et samfunn. Sosiale problemer blir derfor et politisk problem. Helse- og sosialvesenet ble opprettet for å sikre at ingen av landets innbyggere skal lide nød eller vokse opp i fattigdom (Eide og Skorstad 2013: 227-228). Allerede her ser vi at grunnlaget for velferdsstaten er alt annet enn nøytralt. Tanken om at fraværet av nød, fattigdom og annen elendighet i et samfunn, uten noen annen motivasjon, muliggjør et godt samfunn der alle som kan vil delta på lik linje. En sosialarbeider kan altså si at ved å jobbe med å hjelpe mennesker ut av uføret bidrar til at et samfunn i sin helhet blir bedre. I litteraturen finner man igjen dette positive menneskesynet både i nærhetsetikken/dydsetikken, pliktetikken og også til en hvis grad i konsekvensetikken.

Gjeldende sosialpolitikk er en viktig brikke i dagens velferdsstat. For å forklare skillet mellom sosialpolitikk og velferdsstaten ser Skorstad på de forskjellige rollene etikk og politikk spiller. Velferdsstaten ble opprettet i etterkrigstiden basert på verdimessige vurderinger og et ønske om å styre samfunnsutviklingen i en gitt retning. Velferd blir sådan et politisk mål. Skorstad påpeker at det kan være vanskelig å skille mellom etikk og politikk,

ofte kan man se at det i politikken ofte strekkes etter samme ting som i etikken. Politikken sies å være opptatt av ”det gode samfunn” og etikken er ofte opptatt av ”det gode liv», to konsepter som ofte kan sies å overlappe. Etikken tar opp ideer og normative idealer mens politikken tar utgangspunkt i det som er mulig og ønskelig. Begrepet velferdsstaten brukes om helse- og sosialtjenester, men inkluderer egentlig alle tjenester, som skal øke velferd hos innbyggerne i et samfunn. Sosialpolitikk brukes om delelementene og praktisk-politiske beslutninger som til sammen utgjør velferdsstaten (Eide og Skorstad 2013: 227-228). Vi ser av dette at det er umulig å skille sosialpolitikken helt fra velferdsstaten (eller politikk fra etikk), og omvendt. For en sosialarbeider vil det være viktig å merke seg at selv om fokuset sosialpolitikken og velferdsstaten er det samme, økt velferd og et bedre samfunn, er det fortsatt et styrende element ved politikken. Velferdsstaten er underlagt politisk styring og er også, som Skorstad nevner, opprettet for å styre samfunnet i en gitt retning.

Skorstad forteller i sin gjennomgang at velferdsstaten er et resultat av mange forskjellige, men også tvetydige, verdier. Gjennom historien har det vært flere modeller for å øke velferd hos innbyggerne i et samfunn. De fleste går ut på å tilby varierende helse- og sosialtjenester gjennom fordeling og omfordeling av goder. Det er blitt strebet etter å gjøre disse tjenestene så helhetlige som mulig slik at de dekker sosiale og helsemessige behov innbyggerne kan få eller løse problemer de kan ha i løpet av hele livet. På denne måten blir velferdsstaten et sosialpolitisk sikkerhetsnett. Hovedpoenget med velferdsstaten blir derfor å skape et velferdssamfunn med gode levevilkår for innbyggerne basert på målene i helse- og sosialpolitikken. Disse målene vil avhenge av gjeldene sosialpolitiske og økonomiske føringer i landet. Om landet er godt stilt økonomisk kan regjeringen fortsatt bestemme at penger skal settes av til fremtidige generasjoner, dette vil da begrense pengebruken til helse- og sosialtiltak (Eide og Skorstad 2013: 230- 231). Et høyst aktuelt eksempel på dette er regjeringsskiftet i Norge i 2013. Den nye regjeringen, bestående av representanter Høyre (H) og Fremskrittspartiet (FrP) har lagt frem forslag til et statsbudsjett som har et nytt fokus i forholdet til budsjett lagt frem av den forrige regjeringen satt sammen av Arbeiderpartiet (Ap), Sosialistisk Venstreparti (SV) og Senterpartiet (Sp). De store politiske forskjellene mellom regjeringene, populært kalt henholdsvis ”blåblå” og ”rødgrønn”, vil gjøre seg svært gjeldene for velferdstilbudet i Norge. Dette til tross for at alle de overstående partiene vil i større eller mindre grad stille seg bak de mål og verdier bak velferdsstaten som følger her.

2.1.1 Mål og verdier

Til tross for at sosialpolitikken er i stadig forandring trekker Skorstad frem fire overordnede mål og verdier som stadig gjør seg gjeldene. Disse fire er følgende; likhet og rettferdighet, omsorg og trygghet, frihet og selvstendighet og tilpasning og inkludering (Eide og Skorstad 2013: 231). Videre blir det presentert en kort gjennomgang av disse fire gruppene. Som vi skal se gjøre disse verdiene seg gjeldene for resten av de sosialfilosofiske temaene omhandlet i dette kapitlet.

Likhet og rettferdighet blir ofte fremhevet som viktige verdier for velferdsstaten. Likhet er knyttet til at innbyggerne i et samfunn skal ha like rettigheter og lik fordeling av økonomiske ressurser. Skorstad (2013) forklarer at likhet kan deles opp i to forskjellige typer, sjanselighet og formallikhet. Begge oppfordrer til likeverd, sjanselighet fordrer at alle har de samme sjansene eller det samme utgangspunktet for gode levevilkår. Formallikhet søker likhet for det formelle i samfunnet, for eksempel likhet for loven (Eide og Skorstad 2013: 231-232). Å utjevne sjanselighet er en viktig del av arbeidet til en sosialarbeider, men spesielt viktig for de som jobber med barn i helse- og sosialsektoren. Det som kan beskrives som en dårlig start i livet, altså lav sjanselighet, gjør at individet fort kan komme på akkord med de fleste av de overnevnte verdiene og målene. Her kan vi trekke linjer tilbake til det Skorstad forteller om opprettelsen av velferdsstaten, like muligheter for gode levevilkår vil også si at man har lik mulighet til å bidra til et godt samfunn. Likhet blir sådan svært viktig for hele grunnlaget for velferdssamfunnet.

I denne sammenheng er rettferdighet knyttet til rettferdig fordeling av goder og byrder i samfunnet. Man kan dele opp i substansiell rettferdighet, at alle har rett til å få dekt sine minimumsbehov for å være i stand til å klare seg selv, og prosedural rettferdighet. Sistnevnte gjelder i forbindelse med iverksettelsen av velferdsstaten, for eksempel i form av rettsikkerhet. Underlagt prinsippene om likhet og rettferdighet finner vi prinsippet om ikke-diskriminering. Ikke-diskriminering er svært viktig for de som jobber med sosialt arbeid. Her har man som utøver ofte en direkte innvirkning på om det diskrimineres eller ikke. Rettsikkerhet og fordeling av økonomiske ressurser er ofte en større og mer sammensatt oppgave utøvd av flere parter i samfunnet. Ikke-diskriminering er noe en sosialarbeider må jobbe med fra dag til dag. Eksempelvis en sosialarbeider som jobber for NAV vil kunne ha

direkte påvirkning over hvem som får støtte og hjelp, i hvilken rekkefølge og i hvilken utstrekning. Man kan finne grunnlaget for ikke-diskriminering, rettferdighet og likhet i pliktetikken. Som vi så i forrige kapittel vil Kants kategoriske imperativ stille krav til at regler og plikter er absolutte og universelle. Velferdsstatens oppgave blir i lys av dette å fremme utjevning i samfunnet, spesielt med tanke på menneskers levevilkår. Utjevning vil motarbeide sosiale motsetninger og i konflikter basert på disse motsetningene i samfunnet. Her kan skattesystemet trekkes frem som et viktig virkemiddel og som et steg i retning av økonomisk utjevning. Skattesystemet vil i tillegg muliggjøre helse- og sosialtjenester til bredden av folket, ikke bare de som tjener mest. Behovsprøvd hjelp slik som trygdesystemet og sosialhjelpen man får på NAV er også gode eksempel på tiltak for å fremme likhet og rettferdighet. NAV forvalter rettighetene på sosialhjelp og utbetaling av trygd (Eide og Skorstad 2013: 231-232).

Nummer to på listen over mål og verdier finner vi omsorg og trygghet. Omsorg er tradisjonelt sett ofte blitt sett på som noe som tilhører det private, ikke det offentlige. Vi viser omsorg for våre nærmeste; barn, eldre, familie og venner. Velferdsstaten har som mål og vise omsorg og trygghet der mennesker ikke har noen rundt seg som kan utøve det eller der det ikke lar seg gjøre for de pårørende. Denne omsorgen utøves blant annet i helsevesenet, rusomsorgen og eldreomsorgen (Eide og Skorstad 2013: 232-233). Et eksempel hvor sosialpolitiske krefter ønsker å tydeliggjøre denne omsorgslinja i velferdstilbudet er da Fængselsvesenet i 2002 endret navn til Kriminalomsorgen, som også da inkluderer friomsorgskontorene, tidligere kriminalomsorg i frihet. Skorstad påpeker at omsorgsbegrepet ofte kan fortelle noe om kvaliteten på tjenesten en yter. Her ser vi altså at omsorg ikke blir omtalt som tjeneste i seg selv, men som en målestokk for de tjenestene. I eksempelet med Kriminalomsorgen vil ikke poenget være en etat som tilbyr omsorg, men en etat som tilbyr for eksempel hjelp til tilbakeføring til samfunnet etter endt soning, utført med omsorg for den domfelte. Dette slår meg som en litt for enkel utførelse av målet om at velferdsstaten skal utøve offentlig omsorg. Omsorg har som vi har sett i første kapittel vokst til å bli et svært viktig moralsk begrep. Nærhetsetikk er som vi har sett i første kapittel blitt et viktig grunnlag i blant annet utdanningen av sykepleiere, men er også gjeldene i utdanningen av andre innen helse- og sosialfagene. Kravet til profesjonell omsorg og kvaliteten på utførelsen tar oss tilbake til Nortvedts beskrivelse av viktigheten av holdninger innen sykepleiens grunnlagsetikk. For omsorgsyrkene må altså omsorg og trygghet være til stede for å praktisere yrket. På en annen side vil Skorstads poeng belyse det faktum at et mål om offentlig omsorg har flere sider. Det

33

blir med dette ikke lenger nok å utøve en tjeneste, måten man utøver den på er stadig i søkelyset og forteller om kravet til profesjonell omsorg er innfridd (Eide og Skorstad 2013: 232-233).

Poenget til Skorstad kan også ses på som et svar til en kritikk av velferdssamfunnet som blir viktig senere i dette kapitlet. Kritikken går i at profesjonell omsorg fører til at alle innbyggere blir klienter, og at det økende graden av paternalisme fører til ansvarsfraskrivelse hos befolkningen. Et syn på omsorg som et kvalitetskrav til tilbudene i stede for i stede for et tilbud i seg selv vil kanskje klare å unngå denne kritikken. På denne måten kan man skille omsorg fra velferd, og unngå å skape den avmakt og sykeliggjøring kritikerne peker på. På en annen side vil nok en representant fra omsorgsetikken si at omsorg er så grunnleggende for mennesket at man må ha omsorg for å skape velferd. Denne dualistiske tilnærmingen vil da ikke fungere. Vi har sett at utøvere av omsorgsyrkene, både helse- og sosialfaglige, vil komme i skvis mellom klientenes umyndighet og deres selvbestemmelse. Handlingsrommet til yrkesutøveren vil da bli svært innskrenket. Dette ses i sammenheng med diskusjonen tatt opp i starten av dette kapitlet, angående omsorgens tvetydighet og paternalisme. Denne diskusjonen vil komme opp senere i dette og i neste kapittel.

Trygghet innenfor velferdssystemet kommer i form av forutsigbarhet. At brukerne, pasientene og klientene har tillit til systemet er en viktig faktor i denne forutsigbarheten. Tryggheten kan komme i form av sosial og økonomisk støtte. Her finnes vi det allerede nevnte sikkerhetsnettet. Innbyggerne i samfunnet er trygge på at de kan få økonomisk og sosialhjelp om det skulle være nødvendig. Dette minsker bekymring hos folket som igjen kan være med på å forebygge helseproblemer. Ikke er det nok at folk er friske fysisk og psykisk og at de lever uten fattigdom, man skal også være trygge på at skulle noe uventet skje blir man tatt vare på av staten. Velferdsstaten i form av helse- og sosialtjeneste fungerer som innbyggernes forsikringsordning (Eide og Skorstad 2013: 232-233). Behovet for trygghet innen velferdsstaten er overensstemmelig med omsorgsetikkens syn på mennesket avhengighet. Som vi så i forrige kapittel hevder omsorgsetikken at mennesker har behov for å bli møtt i henhold til sin egen selvutilstrekkelighet. Vi så på møtet mellom de avhengige menneskene som etisk fordrende. Oversatt til velferdsstaten får da staten et ansvar for å være dette sikkerhetsnettet til borgerne.

Det tredje prinsippet på Skorstads liste er frihet og selvstendighet. Prinsippet om frihet og selvstendighet er tuftet på idealet autonomi. Autonomi, selvbestemmelse, er å finne igjen i pliktetikken. Friheten til klientene og pasientene i velferdssystemet måles ut i fra både resultatene av tiltakene og måten hjelpen blir utført på. Det er her viktig å skille mellom det dydsetikken og omsorgsetikken forteller oss om motiver og holdninger bak handlingen og pliktetikkens motiver bak en handling. Dette ble gjort rede for i forrige kapittel. Når det her er snakk om velferdsstatens mål om frihet og selvstendighet er det nærliggende å tro at pliktetikkens prinsipper bak en handling er gjeldene. Her er det da snakk om et normstyrt handlingsmønster og andre former for krav til hvordan tjenesten blir utført, enn det er i dydsetikken og omsorgsetikken. Blant annet sier man at friheten blir større ved å øke medvirkning i tjenestene og medinnflytelsen til klienter og pasienter. Etter som målet er at alle skal klare seg selv og autonome parter i samfunnet er det viktig at tjenestene er tilpasset den enkeltes behov og ønsker. Dette for at alle skal finne sin plass i samfunnet. Det må derfor i helse- og sosialtjenesten legges til rette for hjelp til selvhjelp. Skorstad kaller dette et verdiladet mål, der verdien er et samfunn som er mest mulig selvforsørget, autonomt. Alle bidrar ved å ha arbeid og egen inntekt. Selvhjelp kan være habilitering og rehabilitering, for eksempel omskolering eller opplæring til å klare seg selv i dagliglivet. Selvstendighet blir i sammenheng med velferdsstaten evnen til å mestre egen hverdag, funksjonelt, sosialt og økonomisk (Eide og Skorstad 2013: 233-234).

Siste overordnede mål for velferdsstaten er tilpasning og inkludering. Dette målet er aktuelt for både helse- og sosialtjenesten. Skorstad mener at verdimeessig blir dette målet en motsetning til målet om frihet og selvstendighet blant befolkningen. Å ønske tilpasning og inkludering bygger på ideen om at mennesket er avhengig av sine omgivelser og har en grunnleggende solidaritetstanke. Også her vil vi finne ideen om at alle må bidra med deltagelse i samfunnet for å holde inntaksgrunnlaget for velferdsstaten oppe. Det er viktig at alle blir en del av felleskapet på lik linje ved hjelp av sosial integrering og inkludering. Begrep som normalisering er ofte brukt når det er snakk om tilpasning. Målet for normaliseringen er at brukeren skal få et så normalt liv som mulig og at det er det gjennomsnittlige som blir ønskelig. Dette kan fort bli problematisk da man som sosialarbeider er nødt til å bestemme hva som er et normalt og gjennomsnittlig liv. I tillegg kan det gjennomsnittlige være både problematisk å oppnå, kanskje til og med ønskelig, for en klient. Målet om tilpasning er likevel tilstede i velferdsstatens verdigrunnlag og kan være med å fronte de verdiene vi kjenner igjen fra omsorgsetikken i forrige kapittel.

Begrepet inkludering er ofte brukt i arbeidslivet. Inkludering er et mer aktivt begrep enn tilpasning da inkludering fordrer at man skal være en likeverdig del av noe. Med inkludering menes fortsatt at man må tilpasse seg normene i samfunnet og en viktig del av det er at man må bidra i arbeidslivet hvis man ha mulighet og evnen til det (Eide og Skorstad 2013: 234-235). Ønsket om at flest mulig skal være aktive lønnstagere og bidra i samfunnet kalles arbeidslinja i politikken. Jeg kommer tilbake til arbeidslinja senere i dette kapittelet. For en sosialarbeider er det viktig at inkluderingen ikke får et tvingende preg over seg. For at målet om inkludering skal bli nådd er det viktig å ikke utelukke at det ikke er tilstrekkelig å være en del av noe, man skal være en likeverdig del. Man kan se for seg at man kan være en likeverdig til sine kolleger på en arbeidsplass selv om man for eksempel utfører andre oppgaver eller bruker hjelpemidler. Slik jeg ser det er det ikke nok at en arbeidsgiver forteller en arbeidstaker at han er inkludert, den eneste målestokken man har på inkludering er om arbeidstakeren selv føler seg inkludert, at man opplever seg selv som likeverdig til kollegaene. Et annet tenkt eksempel er der hvor arbeidsgiver mener det er lagt til rette for inkludering hvor arbeidstakeren mener at behovet for inkludering aldri var til stede. Jeg tror dette fort kan skje på arbeidsplasser som er IA-bedrifter (inkluderende arbeidsliv). Det er viktig at inkludering ikke blir redusert til en sjekkliste for arbeidsgiver men at den inkluderingen man godskrifer faktisk skjer. For en sosialarbeider ved NAV som har som oppgave å få folk ut i arbeid etter for eksempel sykdom bør også ha denne dynamikken i bakhodet. Det kan være utfordrende å fremme reel inkludering i arbeidslivet for sine klienter om man selv er underlagt et system som kan forårsake ikke-reell inkludering.

Som vi allerede har sett finnes det tvetydigheter i sosialpolitikken. Verdier om autonomi, selvstendighet og frihet kan komme på akkord med verdier om tilpasning og inkludering. Samfunnets ønske om at alle skal bidra kan komme i konflikt med den enkeltes behov og ønsker. Man kan like lett se for seg et scenario der det motsatte blir et problem. Hvis målet er et selvdrevent autonomt samfunn, hvorfor vil da innbyggerne bidra til felleskapet? Man kan også få en konflikt mellom trygghet og selvstendighet. Selvstendighet kommer ikke bare i veien for inkludering, men poenget med selvstendighet blir undergravet når samfunnet tar vare på de som i Skorstads ord ikke klarer "å ta seg sammen" i form av økonomisk og sosial trygghet (Eide og Skorstad 2013: 241-242). Da ser vi også at enkelte kan mene at verdiene om omsorg og trygghet ikke er forenelig med frihetstanken. Det har i den sammenheng negativ konsekvenser å utøve offentlig omsorg, dette skal jeg se nærmere på i forbindelse

med arbeids betydning. En annen ting jeg ønsker å påpeke er Skorstads valg av ord i forbindelse med tvetydigheter i sosialpolitikken. ”Å ta seg sammen” er sjelden en oppfordring man ytrer til pasienter med for eksempel kreft eller et knekt ben. Det er vel heller ikke denne klientgruppen man har i tankene når man tenker på de uselvstendige i samfunnet. Som vi skal se i neste kapittel er tanken om at man ”skal ta seg sammen” et ofte brukt uttrykk i forbindelse med klienter med lettere psykiske lidelser. Jeg vil tro Skorstad her ønsker å peke på denne oppdelingen av klienter og pasienter i samfunnet. De som er syke og trenger hjelp og de som kan få tilbake sin selvstendighet ved å ta seg sammen. Kritikerne sier ved at det ikke lenger er nødvendig å ta seg sammen, på grunn av omsorgsstaten, sykeliggjør samfunnet. Det som blir fokus i neste kapittel er å vise frem hvilke problemer, for eksempel i form av stigmatisering, som vokser frem av en slik tankegang.

Vi har i denne delen av kapittelet sett på velferdsstatens mål og verdigrunnlag. Alle disse; likhet og rettferdighet, omsorg og trygghet, frihet og selvstendighet og tilpasning og inkludering, er med å styre sosialpolitikken i Norge i dag. En sosialarbeider vil måtte forholde seg til dette, tidvis sprikende, verdigrunnlaget i sitt daglige arbeid. Dette grunnlaget vil hjelpe oss å se hvordan en sosialarbeider forholder seg til spenningen mellom individ og samfunn og mellom kontroll og hjelp i sitt arbeid.

2.2 Individ og samfunn

I arbeid med mennesker og spesielt innen sosialt arbeid er det utilstrekkelig å fokusere kun på individet. Situasjonen, rammene rundt personen og personens bakgrunn, vil alltid spille en rolle. Samfunnet individet lever i vil spille en viktig rolle for hvordan en person ser seg selv. En persons sosiale problem vil alltid speiles ut i fra dette rammeverket. I min videre gjennomgang ønsker jeg å først undersøke hvordan hensyn til samfunnet spiller inn i sosialarbeiderens arbeid.

Levin (2004) tar opp spenningen som oppstår mellom individ og samfunn. Spørsmålet mange sosialarbeidere spør seg selv er om de bør fokusere på individ eller samfunn i sitt arbeid? Levin spør videre om det er samfunnet eller individet som er sykt? Svaret på det siste spørsmålet er, som Levin påpeker, ofte både-og, ikke enten-eller (Levin 2004: 67). På det første spørsmålet blir derfor svaret at en sosialarbeider bør fokusere på begge disse

aspektene. Man bør ikke kun fokusere på individets indre når man ønsker å løse et sosialt problem. Ei heller bør man kun bry seg om å forstå og kanskje endre på de samfunnsmessige faktorene. Som vi får se kan det å engasjere seg på samfunnsnivå være utfordrende for en sosialarbeider av forskjellige grunner. En av disse grunnene kan også være forholdet en sosialarbeider har til sin egen maktposisjon, et tema som blir behandlet i siste del av dette kapittelet. En følelse av avmakt og håpløshet i møte med et tungrodd og resultatorientert system kan gjøre at en som jobber for eksempel ved et NAV kontor ikke innser hvilke muligheter man faktisk har til å påvirke samfunnsmessige problemstillinger. Dette ser jeg på som et delt ansvar, det ligger et systemisk ansvar i å opplyse arbeidstakerne om sine muligheter for påvirkning og det faller også på den sosialfaglige å sette seg inn i hvilket ansvar man har ovenfor sine klienter i henhold til problemstillingen Levin presenterer.

Levin (2004) ønsker med dette å etterlyse det hun kaller for personen i situasjonen som sosialt arbeids analyseenhet. Det vil si at man som sosialarbeider ikke kan velge bort verken personen eller situasjonen i sin praksis. Som vi skal se er det i dag ofte snakk om individet og konteksten, ikke individet og situasjonen individet befinner seg i (Levin 2004: 68).

Argumenter for å snevre inn fagfeltets interesseområde, eller analyseenhet, har vært å øke fagets slagkraft som vitenskapelig disiplin. Levin mener derimot at feltet bør innebære et relasjonelt perspektiv, at fokuset bør ligge på forholdet mellom menneske og samfunn. Levin forklarer at dette gjøres ved å avgrense fagets område til enten menneske eller samfunn og undersøke mennesket, individet eller gruppen som sosialt i sin samfunnsmessig sammenheng. I stede for å forenkle analyseenheten ønsker Levin å tilføre den ytterligere dimensjoner (Levin 2004: 71-72). Dette foreslåtte skifte i fokus vil slik jeg ser det ikke bare påvirke akademikere og fagtradisjon innen sosialt arbeid, det vil også få direkte konsekvens for sosialarbeidere, klienter og det faglige innhold rundt i de forskjellige etatene. Å utvide et fags interessefelt ved å innføre et relasjonelt perspektiv kan virke som en god løsning og sympatisk bøtemiddel på hva Levin mener er en mangelfull fagtradisjon.

Det er vanskelig å se for seg at ansatte ved NAV kun ser personen, og ikke personens situasjon, i et klientforhold. I dagens sosiale arbeid er det ofte snakk om individet og kontekst (Levin 2004:74-75). Levin mener ordet kontekst fort kan bli for upresist og ønsker å problematisere denne trenden. Spørsmålet blir *hva* med konteksten eller sammenhengen er viktig? Er det viktigste det som står personen nærmest som for eksempel familie og venner eller det samfunnsmessige? Skal man legge vekt på de fysiske faktorene rundt en person eller

det økonomiske aspektene? Levin forklarer at resultatet kan bli forskjellig ut i fra hva man legger vekt på. Kontekst kan altså ses på som et relativistisk begrep (Levin 2004:74-75).

Et kjent eksempel Levin bruker på hvor viktig kontekst er omhandler en mann med sosiale problemer som får hjelp av en sosialarbeider. Det viser seg at mannen ikke klarer å fokusere på å løse sine problemer og sosialarbeideren finner til slutt ut at mannens problem er at han ikke har betalt for sofaen sin. Dette eksempelet er kjent som sofaeksemplet, problemet var altså en sofa. Eksempelet er ment for å illustrere at man får ikke løst menneskers sosiale problemer hvis man ikke først identifiserer og løser de grunnleggende behovene. Disse behovene kan være svært forskjellige fra person til person og vil avhengige av personens situasjon. En måte å se på kontekst på, som kanskje gir oss en bedre definisjon, er kontekst som det individet inngår i. Kontekst blir på denne måten ikke redusert til omgivelsenes påvirkning av individet. Levin beskriver dette som en vev der trådene er vevd sammen til å utgjøre en helhet. Dette perspektivet av kontekst har vist seg vanskelig i praksis og trenden har i følge Levin de siste årene har vært mindre fokus på analyseenheten i sosialt arbeid. Levin tror at kontekst kan ha blitt sett på som et forstyrrende element for fokuset på det nære og personlige i arbeidet (Levin 2004: 74-75). Et eksempel på denne typen utfordring møter de som jobber i kriminalomsorgen hver dag, dette er noe jeg selv har erfart fra mitt arbeid ved Oslo friomsorgskontor. For å sørge for å minske risikoen for ny kriminalitet hos en straffedømt, er det ofte ikke nok å jobbe med den domfeltes nære relasjoner. Det man ofte ser i situasjoner der mennesker begår økonomisk kriminalitet for eksempel i form av svindel av NAV da de ikke ser noen annen løsning på problemet. Det som kan tenkes i en slik situasjon vi ser her er at det vil være fornuftig å jobbe med å forbedre domfeltes relasjon til det offentlige systemet, her i form av velferdsstaten. Her kan det lønne seg å handle ved å sette et godt eksempel. Viser man at straffegjennomføringen er et rettferdig og velfungerende system der individet blir tatt vare på og respektert kan man se for seg at klienten over tid endrer sine holdninger til offentlige instanser. Man kan på denne måten forsøke å lege de sår som kanskje oppsto i den situasjonen domfelte følte seg tvunget til å begå et lovbrudd. Dette eksemplet støttes at velferdsstatens mål om å inkludere omsorg, trygghet og rettferdighet. Senere i dette kapittelet skal jeg se nærmere på et eksempel om vinningskriminalitet hos de som i utgangspunktet ikke ser på seg selv som kriminelle.

Til nå har Levin vist at ideen om kontekst ikke er tilstrekkelig i sosialt arbeid. Dette er en kombinasjon av manglende begrepsavklaring men også at forsøk på klargjøring og

spesifisering av hva som inngår i kontekst har ført til ekskludering av situasjon i sosialt arbeids analyseenhet. Hvilke alternativer står sosialarbeideren så igjen med? Hvis det er vanskelig å konkretisere kontekst på en måte som gjør det lettere å bytte mellom å ha fokus på det nære og til de faktorene som personen inngår trenger fagretningen en ny rettesnor. Levin hevder at å inkludere situasjonen i sosialt arbeid kan bestå i samfunnsrettet arbeid og at dette til dels er en allerede utprøvd retning innenfor sosialt arbeid. På 70-tallet ble sosialarbeidere kritisert for å bry seg for mye om se samfunnsmessige omgivelsen og rammene og ikke nok på individet. Sosialarbeiderne var i dette tilfelle pådrivere for å opprette krisesentre for mennesker utsatt for vold. Dette var et viktig arbeid på samfunnsplan og krisesenter er i dag noe de fleste ser på som en naturlig del av hjelpetilbudet i Norge. Levin viser til at mange sosialarbeidere er synlige i den offentlige debatten som foregår i dag men at mange kvier seg for å ta del i den og at man føler at taushetsplikten blir et hinder for engasjement. I det daglige arbeidet blir det derfor den nære konteksten for en person som blir hovedfokus (Levin 2004: 78-80).

I denne gjennomgangen har jeg sett på et aktuelt spenningsforhold, mellom individ og samfunn, som sosialarbeidere må forholde seg til i sitt daglige arbeid. Levin utvider også dette temaet til å gjelde sosialt arbeids faglige tradisjon. Hun starter der i forsøket på å gjeninnføre det hun kaller personen i situasjonen som fokus i sosialt arbeid. Vi har også sett eksempler der det er viktig å ikke innsnevre begrepet kontekst til å kun gjelde klientens nære relasjoner. Velferdsstatens verdigrunnlag gjør seg gjeldene i nødvendigheten av å utvide kontekstbegrepet. Vi skal videre se hvordan spenningsfeltet mellom individ og samfunn spiller inn nå jeg, i tredje kapittel, skal se på den nærere på konkrete og praktiske problemstillinger som kan oppnå i møte med NAV.

2.2.1 Arbeidets betydning

Å jobbe er en stor del folks hverdag og arbeidslinja i dagens sosialpolitikk ønsker å at flest mulig av innbyggerne i samfunnet vårt skal jobbe lengst mulig. Å ivare ta dette er en stor del av oppgavene innen både helse- og sosialfag. Vi har til nå sett velferdssamfunnets verdigrunnlag og hvordan sosialarbeidere kan ha behov for å utvide sin definisjon og bruk av kontekst i sitt arbeid.

Vi skal nå se på et annet tema innenfor spenningen mellom individ og samfunn. Å undersøke arbeidets betydning for individer i samfunnet er viktig for alle som jobber med mennesker, både for sosialfaglige og helsefaglige. For å gjøre dette har jeg tatt for meg endringen av arbeidets art som har skjedd de siste tiår og hvordan det påvirker den moderne arbeidstaker. Jeg ønsker med dette å vise at å forstå arbeidets betydning er viktig for å forstå de problemer og utfordringer min utvalgte målgruppe møter hos NAV. Det er ikke nok å se på verdigrunnlaget til velferdsstaten for å forstå de nevnte utfordringene til de med lettere psykiske lidelser møter hos NAV, man må også sette seg inn hvilken hverdag de skal forsøke å komme tilbake til. Å undersøke arbeidets betydning kan også hjelpe å forstå hvorfor denne gruppen kan bli utsatt for stigmatisering i samfunnet, men også brukernes egne forventninger til arbeid.

Arbeid som en strategi for økt velferd ble innført i USA på 1970-tallet. I Norge ble det utviklet en tilsvarende arbeidslinje på starten av 1990-tallet (Helse- og omsorgsdepartementet, 1999). Grunnlaget for arbeidslinja er illustrert i dette sitatet av Zugmunt Bauman (2005: 5): "To work is good, not to work is evil". Direkte oversatt blir dette; å jobbe er godt, å ikke jobbe er ondt. Videreføringen av dette svært polariserte bildet på arbeid er for Bauman å si noe om menneskets normaltilstand. "Work is the normal state of all humans; not working is abnormal" (Bauman 2005: 5). En direkte oversettelse lyder; arbeid er menneskets normaltilstand, å ikke jobbe er unormalt. Arbeid blir her sammenlignet med det gode og normale. Et annet poeng er at du skal jobbe til tross for at du ikke ser noe du kan oppnå som du ikke har fra før (Bauman 2005: 5). Her er vi inne på motivasjonen til å arbeide. Hvis de fleste i et samfunn jobber vil det skape verdier som igjen øker velferd hos innbyggerne. Innbyggerne selv må fortsette å utføre jobben, dette til tross for at de ikke ser noe logisk grunn for dette. Et insentiv til å fortsette jobbingen, og fortsette verdiskapningen finner vi da i forbrukersamfunnet. Man skal jobbe mer for å anskaffe flere ting man ikke nødvendigvis ser at man trenger, men man likevel har lyst på. Dette fortsatte arbeidet og disse fortsatte anskaffelsene av stadig nye ting holder hjulene i forbrukersamfunnet i gang. Vetlesen (2009) har tematisert denne samfunnsutviklingen i essaysamlingen *Frihetens forvandling*. Ved å arbeide og tjene mer enn vi trenger til absolutte livsopphold for å anskaffe nye ting bidrar til at vi får stadig økende valgmuligheter som forbrukere. Jobber innbyggerne i et samfunn mindre vil i minske våre valg som igjen vil minske verdiomsetningen. Denne overfladiske beskrivelsen av insentiv er med å forklare arbeidslinja og hvorfor arbeid er, som Bauman sier, godt og normalt.

Et viktig perspektiv for å forstå arbeidets betydning i dagens samfunn er som nevnt å se de på endringer i arbeidshverdagen som har skjedd de siste tiår. Dette vil være med å sette lys på hva som skjer med de som faller utenfor det ordinære arbeidslivet. Det er naturlig at individualiseringen av samfunnet også har påvirket arbeidsmarkedet. Blant annet har individualiseringen fått konsekvenser for tilknytningen mellom ansatt og organisasjonen, samt for det kollegiale fellesskap (Nafstad, red. 2004: 118).

Hva som forventes av en god arbeidstaker har forandret seg drastisk. Før var det krav om at en arbeidstaker først og fremst skulle være lydig og energisk. Nå er det viktigst at en god arbeider er selvstendig, ansvarlig og initiativrik men lojal entreprenør. Arbeidsoppgaver må av den grunn gi rom for personlig utfoldelse og selvrealisering. (Nafstad, red. 2004: 119).

Som moderne arbeidstaker er man selv ansvarlig for å forvalte sin egen karriere, dette synes viktig om man er ute etter å gjøre karriere eller ikke. Lars Klemsdal beskriver dette som utfordrende da felleskapet står svakere nå enn før. Dette til tross for at vi har økt behov for det. Dette gjør at mennesket blir satt i en sårbar situasjon. Hele grunnlaget for at mennesker skal vise omsorg for hverandre blir borte om mellommenneskelig fellesskap svekkes. Man ser resultat som blant annet manglende inkludering i arbeidssamfunnet. (Nafstad, red. 2004: 120). Dette på grunn av det svekkede felleskapet og økt ansvar for egen karriere. Hvor man før kunne jobbe et helt liv i samme bedrift, ble sikret trygghet og steg langsomt i gradene, har man nå blant annet på grunn av utdanning utallig muligheter til å velge jobb uten tanke på sosiale og geografiske forutsetninger. Dette, i tillegg til økt krav til spesialkompetanse og økt delegering, gir en økt mobilitet i arbeidsmarkedet (Nafstad, red. 2004: 119). Dette stiller krav til en fleksibel arbeidstaker. Richard Sennet (1998) kaller denne mobiliteten og fleksibiliteten for "no long term", ingen langsiktighet. I tillegg til et svekket fellesskap kan også dette kravet om fleksibilitet komme på akkord med arbeidstakerens karakter og egenskaper. Et menneske som verdsetter tillit og forpliktelser må finnes seg i å strekkes mellom idealene og ens faktiske adferd (Sennet 1998: 31).

Grunnen til at arbeiderne i industrisamfunnet ofte forble på samme arbeidsplass hele livet var preget av kontrakter og lovverk som sikret fast ansettelse. Dette gjorde arbeidstakerne mer knyttet og ansvarlig for arbeidsstedets fremtid og utvikling, men også deres egen arbeidssituasjon. Denne trenden har snudd, det er nå blitt mer viktig med lønnsom drift.

Dette gjelder også i omsorgsyrkene. Bruken av innleid arbeidskraft og midlertidige kontrakter øker. Et annet eksempel på utviklingen er den økte utbredelsen av vikarbyråer. Klemsdal sier det kan virke som om midlertidig ansettelse er på fremmarsj i alle sosiale lag (Nafstad, red. 2004: 125-126). For å illustrere Klemsdals poeng kan man se for seg en spesialkonsulent i oljenæringen som stadig jobber på nye prosjekter i korte engasjement. I følge Klemsdal er konsulentbruk som dette er treffende for tiden vi lever i. Denne utviklingen er ikke lenger forbeholdt næringslivet, det er blitt mer og mer vanlig med korte kontrakter også i det offentlige. Da bruken av midlertidige ansatte er forholdsvis strengt regulert i arbeidsmiljøloven og tjenestemannsloven kan man stille spørsmål ved den økende bruken. I en artikkel i NRKs nettavis fra 28. november 2014 ser vi at Kriminalomsorgens Yrkesforbund (KY) har valgt å gå til sak mot Halden fengsel på grunnlag av ulovlig bruk av midlertidig ansatte og det Knut Are Svenkerud, leder i KY, kaller en "bruk og kast-mentalitet" (Gomnæs og Strebel, 2014). Dette er et eksempel på en arbeidsplass som tidligere er forbundet med sikre jobber som nå har valgt å basere seg på ekstravakter og midlertidig ansatte i en slik grad at fagforeningen ønsker å undersøke om dette er lovlig praksis i forhold til tjenestemannsloven.

Et resultat av økt ansvar og krav om å gjøre karriere er at det har blitt viktigere å markere seg med sin personlig innsats. Kompetanse og prestasjonsvurderinger blir en del av dette. Man blir vurdert etter sin evne til å gjøre seg attraktiv i forhold til hva som etterspørres på arbeidsmarkedet (Nafstad, red. 2004: 127). Det nye fellesskapet på arbeidsplassen kan sies å være nettverksbygging blant kolleger. Klemsdal sier at i stede for arbeidskamerater blir man kontrakter og allierte basert på strategiske hensyn. Dette er en form for nyttemaksimering av sine kolleger (Nafstad, red. 2004: 131). I lys av forrige kapittel ser vi at innen pliktetikken og da Kants kategoriske imperativ skal man skal se på mennesker som et formål i seg selv, ikke kun som et middel. Den overnevnte bruken av kolleger vil kunne komme i konflikt med denne pliktetiske handlingsregelen.

Klemsdal oppsummerer med at i overgangen fra industrialderen til postindustrialderen har koblingen mellom individ og organisasjon blitt svakere. Individet er i dag mer uavhengig og konsekvensen er at gjensidig avhengighet blir sett på som noe negativt (Nafstad, red. 2004: 132-133). Sennet beskriver dette synet under navnet "The infantilization thesis". Direkte oversatt til "spedbarns-tesen". Det negative synet på menneskelig avhengighet blir billedliggjort med at menneskesaker som er avhengige av omsorg fra staten blir redusert til

avhengige spedbarn. Voksne mennesker oppfører seg som barn (Sennet 2003: 103). Sennets syn på velferdsstaten kommer jeg tilbake til senere i gjennomgangen av arbeidets betydning. Vi har nå sett hvordan arbeidets art har endret seg de siste ti årene. Men denne endringen i bakhodet skal vi nå se på arbeidets betydning, særlig da i forbindelse med fraværet av arbeid.

Nære knyttet til velferdsstaten verdigrunnlag og hva samfunnet krevet av sine innbygger finner vi arbeidet og dets betydning for den enkelte deltager i samfunnet. Vi kan bare se på hvilke store negative konsekvenser det får når noen mister arbeidet eller på en annen måte er ufrivillig arbeidsledig. Arbeid har mye å si for menneskers selvbylde, og da spesielt fraværet av arbeid. Henriksen og Vetlesen (2011) forklarer at spørsmålet om arbeidets plass i samfunnet kan besvares på to måter, en med fokus på det individuell og en historisk og samfunnsmessig (Henriksen og Vetlesen 2011: 46-47).

Den svekkede selvfølelsen en person kan oppleve av å gå arbeidsledig kan skyldes en krenkelse av personens verd. Ledigheten blir en stadig påminnelse på manglende eller uønsket kompetanse og at man på grunn av dette ikke får bidratt i samfunnets fellesskap. Arbeidsledighet kan i tillegg til økonomiske utfordringer føre til problemer på hjemmefronten; med ekteskapet, familien og spesielt forholdet til barn. Hvis man ikke får fylle den tradisjonelle forsørgerrollen i forhold til barn kan man føle seg ydmyket og miste selvrespekten. Vår verdi blir vurdert i forhold til vår evne til å gjøre nytte for oss for samfunnet. Med dette utgangspunktet må man derfor gjøre nytte for seg for å føle seg verdifull som menneske (Henriksen og Vetlesen 2011: 46-47).

I tillegg til de overnevnte utfordringene med arbeidsledighet er det også bevist at lengre ledighet kan påvirke helsen, både psykisk og fysisk, i negativ forstand. Stress og negativt selvbylde spiller en klar rolle her. Noen vil også ty til alkohol eller andre rusmidler for å takle sine problemer, noe som igjen ofte leder til større og mer omfattende rusproblemer. Rusavhengighet er på sin side knyttet til vold og kriminalitet (Henriksen og Vetlesen 2011: 48) Det er selvfølgelig ikke regelen at arbeidsledighet fører til slike voldsomme negative konsekvenser, men at det hender ting går fra vondt til verre slik Henriksen og Vetlesen (2011: 48) velger å si det.

Et eksempel på denne siden ved arbeidsledighet er et som har blitt kjent for meg i mitt arbeid i kriminalomsorgen de siste årene er de som har tydd til vinningskriminalitet i perioder med

økonomiske vansker. Ved å jobbe med de korteste dommene og noen av de minst alvorlige tilfellene av kriminalitet er det lett å få øye på tilfeller der det samfunnet ville sett på som helt normalt fungerende mennesker blir domfelte. En eneforsørgerne forelder som har vært uten arbeid som har begynt å jobbe litt og ser at utbetalt stønad fra NAV ikke strekker til kan forklare det som et enkelt valg å krysse av for at man ikke jobber på meldekortet. Å svindle NAV for penger på denne måten har en relativt høy strafferamme, da dette er vanskelig å oppdage har man valgt på prinsipielt grunnlag å ilegge høy straff for en preventiv effekt. Lav sjanse for å bli oppdaget og at man ikke trenger å gjøre noe, annet enn å la være å krysse av i skjema, gjør at fristelsen kan bli for stor for enkelte. De jeg har snakket med som har vært i en situasjon lignende den beskrevet ovenfor sier at de tenkte at dette er penger de trenger her og nå, at de ikke skader noen ved denne typen kriminalitet og at de ikke hadde noe valg. I min erfaring trenger ikke inngangsporten til å begå kriminalitet være stor. Jeg ser at domfelte, selv etter å ha blitt dømt for denne typen kriminalitet, bagatelliserer den. Mange vil komme videre i livet etter en slik dom uten nevneverdige konsekvenser, kanskje var til og med handlingen det som måtte til for å komme seg ut av uføre og man står på den måten bedre rustet til å takle en soning og tilbakebetaling av pengene i tillegg til en bot. Vondt kan likevel føre til verre, slik Henriksen og Vetlesen sier det. Er man straffedømt kan det i seg selv føre til problemer, for eksempel i forbindelse med fremtidige jobber og reiser til utlandet.

Som sett tidligere i dette kapittelet har en kritikk av velferdsstaten vært tanken på at den gjør alle samfunnets innbyggere til klienter. Her er vi tilbake til debatten om omsorg. Da velferdsstaten skal utøve profesjonalisert omsorg kan den også kalles omsorgsstaten. Kritikk rettet mot velferdsstaten bruker dette begrepet for å synliggjøre at denne omsorgen gjør alle innbyggerne i en stat til klienter. Omsorgsstaten bidrar til å øke avmakt, ikke bekjempe den, da den har blitt for paternalistisk. Det at omsorg er blitt flyttet fra den private svære til det offentlige kan tenkes å kunne føre til ansvarsfraskrivelse i folkegruppen. Man tenker at det ikke er behov for å, for eksempel, ta vare på sine eldre (Henriksen og Vetlesen 2011: 49-50). Et aktuelt eksempel er den nye regjeringens forslag om å kutte i kulturtilbudet til eldre. Argumentasjonen som blir brukt er ikke at eldreomsorg ikke bør inneholde mer enn det absolutt nødvendige, men reiser heller spørsmålet om hvem som sitter på ansvaret for det kulturelle innholdet? (Gauden-Kolbeinstveit 2014). Svaret Gauden-Kolbeinstveit kommer med i sin artikkel er at sivilsamfunnet må bli mer bevisst sitt ansvar til å ta vare på sine eldre. Dette ligner på den overnevnte kritikken av omsorgsstaten. Unnskyldningen for å ikke gjøre noe blir at staten uansett tar ansvaret (Henriksen og Vetlesen 2011: 49-50).

Dette synet på velferdsstaten som en klientskapende kilde til økende avmakt kjenner vi igjen fra Sennets (2003) beskrivelse av denne avhengigheten som gjør voksne mennesker om til spedbarn. Sennet sier denne tanken stammer fra liberalistiske tenkere som Kant, men at Kant selv ikke dette synet på selvet. Individualismen, som ide, kom senere. Grunnen bak denne spedbarns tesen er i følge Sennet at i følge liberalistisk tankegang er det som gjør mennesker voksne er evnen til å tenke rasjonelt. Dette kjenner vi igjen fra gjennomgangen av Kants etikk i forrige kapittel. Iboende gjensidig respekt mellom mennesker er avgjørende for å forstå tesen (Sennet 2003: 105). Når staten overtar for mye ansvar er det altså vår rasjonalitet og gjensidige respekt for hverandre. Denne tanken står i steikt kontrast til omsorgsetikken og dens grunnlag. I omsorgsetikken, som vi så i forrige kapittel, vil det være umulig å gjøre voksne mennesker avhengige og sådan skape den avmakt beskrevet ovenfor. Mennesket er i omsorgsetikkens øyne allerede avhengige fra fødsel til død. Vi slutter ikke å være avhengige og selvutilstrekkelige motivert av den rasjonelle tanke som våkner i det vi blir voksne. Et argument som vokser frem av ”spedbarns-tesen” er, slik jeg ser det, et krav til en effektivisering av velferdssamfunnet. Tilbudet skal først og fremst få folk tilbake på bena slik at de klarer seg selv. Verdien frihet og selvstendighet, som vi kjenner igjen fra gjennomgangen av velferdsstatens verdigrunnlag, blir fremhevet som de absolutt viktigste verdiene i denne sammenheng. Tilhengere av et mer helhetlig velferdstilbud vil stille spørsmål ved dette ensidige fokuset, og minne om de andre mål og verdier vi har sett på tidligere i dette kapittelet. Målet om å yte omsorg og trygget vil bli lidende i effektiviserte etater som beskrevet over. Dette tar oss til neste Henriksens og Vetlesens (2011) neste poeng. Som vi har vært inne på tidligere, og sett blant annet diskusjonen om omsorg som egen verdi eller som et kvalitetsstempel, vil omsorg kreve ressurser utover et rent minstekrav til velferd.

Tjenestene i velferdsstaten trenger ressurser for å kunne utøve god omsorg. Den viktigste av disse ressursene er tid. Har utøveren nok tid kan man unngå et problem som motstanderen av den profesjonelle omsorgen vil peke på, at omsorgen kan bli for kald og upersonlig. Å overkomme dette kan være utfordrende da tjenestene er underlagt New Public Management hvor effektivisering og målstyring råder (Henriksen og Vetlesen 2011: 51). Rasmus Willig (2009) tar opp problemer ansatte i omsorgsykker, som pedagoger, møter i forbindelse med denne effektiviseringen og omstillingen. Willig peker på en umyndiggjørelse av ansatte og at det ikke lenger er plass til kritiske stemmer i offentlige systemer underlagt sterk politisk styring.

Mennesker som har et ønske om å jobbe med mennesker har ofte et underliggende ønske om å komme seg videre i sitt eget liv. I forskjell til selvrealisering, som omhandles senere i dette kapitlet, er det her heller snakk om selvutvikling. De erfaringen man gjør seg på jobb i møte med andre mennesker beriker ens eget liv. Utgangspunkt for denne lærdommen deler utgangspunkt med selve omsorgen som blir gitt. Dette utgangspunkt kan sies å være den felles menneskeligheten man deler selv i forholdet mellom en klient eller pasient og sin pleier eller kontaktperson. Man innehar en etisk fundert respekt for mottagerens situasjon. Uten denne respekten kan aldri omsorgen bli god, kun den kalde byråkratiske og effektive omsorgen blir da igjen. Det at mennesker er forskjellige er ofte en utfordring i arbeid med mennesker, men søker man denne selvutviklingen blir denne annerledesheten også en verdi (Henriksen og Vetlesen 2011: 54-55).

Den offentlige omsorgen har som oppgave å være kompensatorisk. Tjenestene får en rolle i folks liv der hvor det uformelle nettverket ikke lenger strekker til. I tillegg vil den offentlige omsorgen kunne skjerme de pårørende til en klient om problemene blir en for stor belastning (Henriksen og Vetlesen 2012: 52). Dette bygger på konsept fra både konsekvensetikken og dydsetikken, slik som vi så i forrige kapittel. I det man tar hensyn til pårørende til en klient eller pasient er pasientens krav til selvbestemmelse satt til side.

Som vi har sett får fravær av arbeid kan få mange negative konsekvenser for folk. En annen konsekvens av å gå arbeidsledig er at man kan bli isolert fra det sosiale samholdet man ofte får på arbeidsplassen. Arbeid kan i noen situasjoner kompensere for manglende sosial kontakt. Mange uttrykker at de savner kollegene sine hvis de mister jobben. Å være i arbeid gjør at man føler seg som en del av et felleskap. I mangel på denne tilhørigheten vil noen kunne oppleve å føle seg usynlige (Henriksen og Vetlesen 2011: 54-55). Denne konsekvensen av arbeidsløshet vil kreve mer av en etat som NAV av den grunn av at problemene blir ikke løst av å dekke personens livsopphold. For å øke sjansen for å komme tilbake i arbeidslivet senere er det viktig, slik jeg ser det, å forsøke å minimere de negative konsekvensene ved isolasjonsfølelsen.

Henriksen og Vetlesen reiser spørsmålet om hvordan folk som står uten lønnet arbeid kan oppnå selvrespekt og sosial respekt når individets verdi ser ut til å være knyttet til arbeid i dagens samfunn? Denne sammenhengen mellom arbeid og verdi kommer i utakt med hvor

ting bærer i dag, i et samfunn der de sosiale og økonomiske forskjellene blir større, der de fattige blir fattigere og de rike blir rikere. Forskjellene øker og mange er uten lønnsarbeid i et samfunn der økonomisk verdi er viktigst. Ingen har da lenger bruk for de fattige. Med økt konkurranse og flere midlertidige ansettelser i arbeidsmarkedet blir folk også mer villige til å stå i jobb til tross negative konsekvenser. Faren blir at det vil oppstå en ny underklasse, de som faller utenfor velferdstilbudet. Derfor er det et viktig poeng at omsorgen bør være størst for de som trenger det mest (Henriksen og Vetlesen 2011: 55-57).

Vi har i denne delen sett at i spenningen mellom individ og samfunn er det viktig for en sosialarbeider å være klar over hva man legger i kontekst. Levin (2004) foreslår å innføre personen i situasjonen som et viktig felt for sosialfaget. Å forstå arbeidets betydning er også et viktig perspektiv i sosialt arbeid. Spesielt hvis man jobber i NAV og med de ulike klientene som er arbeidsledige. Vi skal nå videre til neste sosialfilosofiske perspektiv. Spenningen mellom hjelp og kontroll er også relevant for problemene de aktuelle NAV-klientene møter. En sosialarbeider må være klar over sin rolle i samfunnet da denne bevisstgjøringen kan hjelpe hvis man føler seg i klem mellom hjelpe-oppgaven og kontrollkravet.

2.3 Hjelp og kontroll

Vi har til nå sett på velferdssamfunnets verdibasis og brukt det som grunnlag for å se på sosialt arbeid ut i fra sosialfilosofiske perspektiv. Første perspektiv var spenningen mellom individ og samfunn. Det andre perspektiv og spenningsfelt vil være mellom hjelp og kontroll. Denne gjennomgangen av hjelp og kontroll innenfor sosialfaglige arbeidsoppgaver vil hjelpe oss å se nærmere på utfordringer innenfor sosialt arbeid og i neste kapittel se på den konkrete problemstillingen en utvalgt gruppe brukere møter på NAV. I første del av denne gjennomgangen vil jeg ta utgangspunkt i Levins (2004) ønske om økt fokus på sosialarbeiderens kontrollfunksjon. Videre skal vi se at begrepet selvrealisering også kan bli en form for kontroll av klienter.

Et av tre spenningsfeltet Levin (2004) omtaler som spesielt viktig for sosialt arbeid er spenningen mellom hjelp og kontroll. Levin presiserer at ordet kontroll i denne sammenhengen vil ha en annen betydning enn i vår dagligtale. Kontroll kan bety både

kontroll og styring. I denne sammenhengen vil kontroll ha samme betydning som å sjekke noe, for eksempel å kontrollere TV-programmet. Å kontrollere en bruker eller klient vil derfor bety at man ikke griper inn i hendelsen. Styring på den annen side vil være å gripe inn (Levin 2004: 116-118).

Å utøve kontroll inngår i det daglige arbeidet for en sosialarbeider, for eksempel for å forhindre overgrep på barn. Hjelp og kontroll er ofte sett på som to uforenelige oppgaver i tjenesten. Spørsmålet som har blitt stilt er om hvordan det i hele tatt er mulig å hjelpe hvis man ikke er på brukerens side i en sak? Levin forteller at mange velger å kun se klientens perspektiv og av den grunn forsøker å kutte ut kontrollopgaven i sitt hjelpearbeid. Å overse den strukturelle makten innebygd i en sosialarbeiders relasjon til klienter er ikke en reell mulighet. Makten er en innebakt offentlig kontrollfunksjon der sosialt arbeid blir et styringsapparat (Levin 2004: 116-118).

Levin forteller at maktaspektet ved sosialt arbeid er underkommunisert i litteraturen. En grunn til dette kan være at få sosialarbeidere ser sin maktrolle i systemet. Det er vanligere å føle seg avmektig i forhold til systemet man jobber under, i det daglige kan det bli mer fokus på begrensinger og tungvinte løsninger enn muligheter og direkte påvirkning. Det er utfordrende å identifisere makt når man ikke opplever at man har makt. Sannheten er at sosialarbeideren har makt, både som hjelper og som kontrollør. Makten kan ha blitt mer gjemt og mindre åpenbar med tiden og førende ideologier men det som er viktig å huske på er at makt også finnes i form av styring av klienters normer og verdier. Man vil både bevisste og underbevisst søke å rette klientens verdier ut i fra de gjeldene verdiene innen sosialtjenesten (Levin 2004: 116-118). Et aktuelt eksempel på dette er innvirkningen arbeidslinja og gjeldene sosialpolitikk får for en klient via sin saksbehandler på NAV. Etatens syn på arbeid vil være styrende for hvordan og hvilken type bistand en klient vil få. Man kan risikere at en klient føler at problemløsningen i hans situasjon dreier seg for mye om hva etaten ønsker og for lite om hans faktiske behov. Jeg var innen på dette i forbindelse med gjennomgangen av arbeidets betydning og problemstillingen vil gjøre seg svært gjeldene i neste kapittel som vil vise flere eksempler hentet fra NAV-debatten.

En annen form for makt sosialarbeideren innehar er det faktum at alt en klient forteller sosialarbeideren vil kunne bli brukt mot henne. Man baserer mye av tiltakene på klientens egne opplysninger, og det de sier vil kunne ha en direkte kobling mot et uønsket tiltak fra

klientens side. Sosialarbeideren har generelt stor mulighet til å påvirke endringer i klientens liv, man har også mulighet til å påvirke hvilke endringer som skal skje (Levin 2004: 118-119). Det er viktig å påpeke at maktovergrep kan skje til tross for at sosialarbeiderens intensjoner var gode. På en annen side vil et tiltak som tolkes som skadelig av en klient kunne være en god løsning på lang sikt, noe også klienten vil kunne se i etterkant (Levin 2004: 120).

Da makt har blitt lite omtalt som tema for sosialt arbeid har også forholdet mellom makt og avmakt blitt skrevet lite om. Filosofen Michael Foucault så på makt som en aktivitet. I en relasjon vil derfor Foucault legge vekt på handlingene. Et slikt perspektiv åpner for at makt ikke er gitt i utgangspunkt og dermed vil vi kunne velge å utføre våre handlinger på forskjellige måter. Makt eksisterer ikke alene, noen må være avmektige for at noen skal kunne være mektige. Makt er derfor avhengig av avmakt (Levin 2004: 120).

Ideen om makt dukker også opp i en av sosialarbeiderens mest kjente virkemiddel hjelp til selvhjelp. Den engelske begrepet og tankesettet rundt "empowerment" skal sørge for at brukeren av blant annet sosialtjenester skal bli mer myndiggjort. Poenget er at personen ikke skal bli redusert til en bruker av tjenester, men at man selv skal være aktøren i sitt egen til. Levin påpeker at dette kan føre til ansvarsfraskrivelse hos sosialarbeideren som på denne måten kan legge det meste på klientens skuldre. Det er viktigere å ta hensyn til situasjonen personen befinner seg i. Det er også viktig å påpeke at å gi makten til brukeren også er en form for maktbruk (Levin 2004: 120 -121).

Enn annen motsetning mellom kontroll og hjelp er at det å være en helper ofte er høyt verdsatt mens å være kontrollør ikke er det. Dette kan være noe av grunnen til at kontrollrollen til sosialarbeidere har vært så lite i fokus. Det kan virke som sosialarbeidere flest ønsker å fokusere på hjelpeaspektet i sin yrkesutøvelse, til tross for at sosialarbeiderne har blitt kalt velferdsstatens portvakter. I sine skjønnsmessige vurderinger har sosialarbeideren makt og kontroll over blant annet disponering av pengeutbetalinger til klienter (Levin 2004: 122).

Før vi går videre til siste kapittel og eksempler på sosialfaglige utfordringer presentert av deltagere inne sosiale media skal vi se på en annen vinkling av spenningen mellom kontroll

og hjel. Ut i fra klientens selvrealisering kan sosialarbeideren ha en viss kontroll over klienten. Dette skal jeg se nærmere på i siste del av dette kapittelet.

2.3.1 Selvrealisering

Lars Gunnar Lingås har selvrealisering som eget tema i sin bok om etikk og verdivalg i helse- og sosialfag fra 2008. I begrepet selvrealisering finner vi menneskets evne til å utvikle og utfolde seg ut i fra sine iboende krefter og muligheter (Lingås 2008: 95). Selvrealisering kan tolkes ut i fra et ekstremt liberalistisk syn, der ansvaret ligger hos enkeltindividet og kampen om tilværelsen ligger til grunn. Denne definisjonen vil ikke få innpass hos de fleste helse- og sosialarbeidere (Lingås 2008: 95). Hvis man gir selvrealisering en sosial dimensjon vil hovedpoenget bli at samfunnet skal legge forholdene til rette for å at innbyggerne skal få realisert mest mulig av sine krefter, evner og muligheter (Lingås 2008: 96).

Tanken om denne typen selvrealisering finner vi igjen hos Aristoteles og hans syn på mennesket som sosiale vesener med et fornuftspotensiale. Hannah Arendt (1958) viderefører denne tanken med at selvrealisering forutsetter deltagelse innenfor demokratiske og samfunnsmessige rammer (Lingås 2008: 96).

Selvrealisering som en verdi innen helse- og sosialarbeid vil innebære en sosial og humanistisk betydning av ordet. Målet er å få personer og grupper til å mestre sitt eget liv og ved positiv utvikling være i stand til å ta vare på seg selv. Selvrealisering innebærer på denne måten frihet fra maktorganer. Lingås mener denne friheten ikke er knyttet til individualisme men er heller betinget av et sosialt felleskap og at mennesker er gjensidig avhengige av hverandre (Lingås 2008: 96).

I Søren Kierkegaards eksistensialisme finner vi igjen selvrealisering i at man må ta egne eksistensielle valg og ta ansvar for eget liv og egne handlinger for å bryte ut av en tilværelse som er styrt av andres forventninger (Lingås 2008: 99). Denne personen som ikke har oppnådd selvrealisering vil bare flyte rundt i livet, som en kork i vannet, helt prisgitt ytre påvirkning (Lingås 2008: 99).

For helse- og sosialarbeideren blir det derfor viktig å gjøre klienter og pasienter klar over hvilken påvirkning de har på sitt eget liv. Potensialet ligger i klienten selv, og sosialarbeideren vil aldri kunne realisere dette potensialet, kun hjelpe til. I tillegg påpeker Lingås at hjelperen selv bevisst kan velge mellom handlingsalternativer og på den måten unngå å bli et ensidig produkt av faget, arbeidsbetingelsene, sjefers, kollegers og klienters forventninger (Lingås 2008: 99).

Lingås forteller at stadig større befolkningsgrupper er avhengige av vår moderne velferdsstat og dets tjenester. Det er stor uselvstendighet i det som er et av de mest gjennomregulerte samfunnssystemene i verden. Det er av stor betydning hvilke vedtak og tiltak blant annet staten og kommunen kommer med. Lingås beskriver denne avhengigheten som noe annet enn avhengighet av nære relasjoner (Lingås 2008: 99). Lingås forklarer at helse- og sosialarbeidere har et stort ansvar når det kommer til utøvelsen av samfunnets politikk og dets resultater. Dette kjenner vi igjen fra Levins (2004) ønske om økt fokus på inkludere personen i situasjonen som arbeidsfelt for sosialt arbeid. Blant annen i form av følelsen av avmakt overfor systemet. Om selvrealisering blir en egen verdi, sier Lingås, er det viktig å passe på at ikke avhengighet av maktinstansene i samfunnet blir til hinder for utsatte gruppers selvrealisering (Lingås 2008: 100).

Det er også viktig å rette fokus mot de som skal utøve den profesjonelle omsorgen. Hva er motivasjonen til de som jobber med mennesker. Noen vil forklare at de føler seg kallet til et omsorgsyrke. Kallet er tradisjonelt sett forbundet med et kall av religiøst slag, at man føler seg kallet til å utføre en tjeneste av en autoritet. Man ser også at mennesker føler seg kallet til å hjelpe andre eller bidra til endringsarbeid av andre enn religiøse grunner, for eksempel er det stor pågang til jobbe i veldedige organisasjoner. En annen viktig motivasjon er et ønske om selvrealisering. Selvrealisering kan ha noe tvingende ved seg i form av en etisk dimensjon. Selvrealiseringen skjer i form av å utfolde sine individuelle evner og talentet. Arbeidets art har endret seg i vårt samfunn og hos de aller fleste vil arbeidet skilles klart fra det private livet inkludert familielivet (Henriksen og Vetlesen 2011: 52-54).

3 Sosialfaglige utfordringer

Så langt har jeg sett på etiske teorier aktuelle for utdannelsen innen helse- og sosialfag. Videre har vi sett nærmere på noen sosialfilosofiske perspektiver på typiske utfordringer innenfor sosialfaget, nærmere bestemt det som Levin (2004) trekker frem som spenningsfeltet mellom individ og samfunn, og mellom kontroll og hjelp. Bakteppet for min gjennomgang av disse spenningsfeltene har vært det litteraturen kaller omsorgens tvetydighet, noe som kan sies å prege livet generelt, men som er en svært viktig problemstilling for de som jobber i yrker der det skal utøves profesjonell omsorg. I dette kapitlet skal jeg se på et konkret eksempel fra sosialtjenesten som illustrerer temaene fra forrige kapittel.

Et annet sosialfilosofisk tema vil i denne gjennomgangen gjøre seg spesielt gjeldene. Temaet skam har så langt kun vært i kulissene, spesielt i gjennomgangen av menneskers selvforståelse og selvbylde. Skam har tradisjonelt sett vært lite skrevet om i faglitteratur for helse- og sosialarbeidere, men har etter hvert blitt trukket frem som en negativ konsekvens ved sykdom og lidelse for eksempel i form av stigma ved kronisk sykdom (Se for eksempel Stark og McGovern, red. 1992 og Gulbrandsen et. al. red. 2006) At sykdom og helse har et sosialt aspekt og at det man også må fokusere på problemer det fører med seg er det ikke lenger tvil om. Opplevelsen av skam blant klienter i sosialtjenesten er derimot brakt på banen av en annen gruppe enn forfatterne av faglitteraturen. Misfornøyde brukere av NAV er vanskelig å overse både i vanlig media og i sosiale medier. Fremveksten av sistnevnte har ført til en endring av folks vaner i uttrykk av misnøye, og dette er noe NAV har fått utstrakt erfaring med. Jeg har valgt å se nærmere på noen eksempler på innlegg i NAV-debatten fra de ofte omtalt som gråbloggere. Det som ofte samler gruppen som kommer med denne typen kritikk av NAV er at de er midlertidig arbeidsuføre og at de har det NAV kategoriserer som lettere psykiske lidelser. Jeg ønsker å finne ut om denne gruppens opplevelser et godt eksempel på de utfordringene som ble beskrevet i forrige kapittel. Til slutt ønsker jeg å se på om man kan finne svarene på disse utfordringene i de etiske teoriene omhandlet i det første kapitlet.

3.1 NAV-debatten

Før vi skal se på innholdet i kritikken framsatt av brukere ved NAV via sosiale medier skal vi kort se på hva som kjennetegner en blogg og hvilken rolle bloggen har for brukere av helse- og sosialtjenester. Videre skal vi se på et utvalg av kritikken som har kommet mot NAV først og fremst via bloggere men også fra andre sosiale media, som for eksempel facebook.

En blogg kan beskrives som de sosiale mediers versjon av en personlig nettside. Siden består av daglige eller regelmessige innlegg ofte redigert av en eller få personer. Den som administrer bloggen kan ha kontakt med leserne gjennom blant annet kommentarfelt og linker (Kaplan og Haenlein 2010, referert i Liavad 2012: 13-14). En blogg kan handle om hva som helst, for eksempel kan den være en personlig dagbok eller en samling innlegg rundt et gitt tema.

Sara Natt Och Dag (2012) beskriver blogging i sin bok *Den bloggende pasienten* som 2000-tallets copingstrategi, strategi for å takle utfordringer i livet. Det finnes utallige metoder for å takle en vanskelig situasjon når den oppstår. Natt Och Dag observerer at blogging kommer inn under problembasert coping. Ved å være en pasient som blogger er man en kilde til hjelp og informasjon for andre som er i lignende situasjoner. Tilbake får man bekreftelse, oppmuntring, støtte og råd av de som leser bloggen. Slik jeg ser det er dette like gjeldene om personen som blogger i kraft av det å bære pasient eller klient. En person som trenger sosialhjelp er også i veldig mange tilfeller både pasient og klient. En bloggende pasient kan derfor godt overlappe å være en bloggende klient eller bruker.

Natt Och Dag (2012) tar opp mulige negative aspekter ved en blogg, for eksempel kan den være svært tidkrevende og skape en ytterligere stressfaktor i bloggeren liv. Som andre sosiale medier kan en blogg også være avhengighetsskapende. Man kan se for seg at noen blir avhengig av bekreftelsen og oppmerksomheten man får igjennom bloggen og ikke klarer å kontrollere tidsbruken som da går utover sosiale relasjoner og forpliktelser.

Et annet spørsmål Natt Och Dag stiller er om det er bra for pasienter med psykiske sykdommer å blogge. På en side kan en blogg nå mange lesere å være med på å fjerne stigma rundt psykisk sykdom. På en annen side kan en slik blogg være vanskelig å forholde seg til

for en helse- eller sosialarbeider. En slik bloggende pasient vil også reise spørsmålet om hun vet omfanget og er godt informert om hva hun gjør?

Et positivt aspekt ved en pasient- eller klientblogg er at bloggerne kan trigge hverandre til å ettergå problemer i helse- og sosialetaten. Sosiale medier blir på denne måte en kontrollfunksjon som kan være med på å sikre kvaliteten på tjenestene i velferdsstaten.

3.1.1 Utdrag fra kritikken

Vi starter med å se på to bloggers innspill i NAV-debatten. Videre følger eksempler hentet fra Einar Liavads masteroppgave i sosialfag. Han har samlet informanter som tidligere har uttalt seg angående NAV på sosiale media. Jeg skal ta for meg hvert enkelt bidrag i debatten å se om mine funn fra de to første kapitlene gjør seg gyldige. Dette er ikke ment som en total oversikt over de etiske og sosialfilosofiske perspektivene vi til nå har sett, men som en illustrasjon på enkelte sentrale poeng.

Marita Hansen er en av de som har delt sine erfaringer i møte med NAV i sin blogg *marita.net*. I sitt innlegg fra oktober 2013 med tittel *Du og jeg og vi to, Nav* beskriver hun et møte med NAV der hennes fremtid ble diskutert da hun nærmet seg tidsbegrensingen på å motta arbeidsavklaringspenger. Hansen er i sin blogg åpen om sin fortid med psykiske problemer og at hun de siste årene har slitt med angst og har ikke hatt mulighet til å være i ordinær jobb. I innlegget setter Hansen ord på at hun aldri vet hva som venter henne når hun skal på møte med NAV og sier at ”å møte nav er en øvelse i uforutsigbarhet”. Hansen forteller om en store forskjeller mellom saksbehandlerne hun møter. Noen er veldig hjelpsomme, nesten overdrevent. Andre overkjører henne, og hun kommer ikke til ordet. Videre beskriver Hansen at hun føler at hun ikke får mulighet til å forklare sin spesielle situasjon og at hun ikke får forsvart seg mot saksbehandlerens oppsummering. Hansen sier at ”jeg tenker på det nå etterpå, at jeg burde brutt inn og forklart”. Hansen ønsker å forklare saksbehandleren at grunnen til at hun ikke har lyktes med NAVs tiltak til dags dato ikke betyr at hun er dum eller lat. I tillegg forklarer Hansen at informasjonen hun mottar i møtet ikke er tilstrekkelig og at saksbehandleren ikke klarer å forklare hennes videre muligheter og tiltak.

Det første jeg ønsker å trekke frem av Hansens innlegg er fokuset på de forskjellige saksbehandlerne personligheter. Jevnfør min gjennomgang av dydsetikken i første kapittel, som setter fokus på en som jobber innen omsorgsyrsers personlighet. Dydsetikken kan derfor komme med et innspill i forhold til Hansens sak. Hansen er en av de som etterlyser fokus på saksbehandlere og deres store påvirkningsevne. Denne tanken vil også holde stand innen omsorgsetikken og man kan høre ekkoet at Aristoteles gylne middelvei. En bør nok forsøke å finne en mellomting mellom en grad av hjelpsomhet som grenser til det naive og en strategi der klienten ikke har noe hun skulle ha sagt. Vi har også sett at trygghet i form av forutsigbarhet er en del av verdigrunnlaget til velferdsstaten. Forvaltere av sosialetaten bør derfor strekke seg etter dette, og det vil nok i dette tilfellet blant annet innebære å ha færre saksbehandlere per klient. Hansen nevner at hun etter møtet med NAV føle at hun blir tatt for å være dum eller lat. Dette utsagnet er med på å illustrere poengene hentet fra delen om arbeidets betydning. Dette vil si se er gjennomgående i de bidrag til NAV-debatten som følger. En persons verd kan bli krenket av å gå arbeidsledig. Er det slik at klienten skal bli umyndiggjort og maktesløs av sin manglende evne ”til å ta seg sammen” for så å komme tilbake til arbeidslivet? Impulsen til å måtte forsvare seg selv ovenfor sin saksbehandler og måtte forsvare sin egen manglende arbeidsevne vil trolig ikke være en konstruktiv fremgangsmåte for å oppnå positiv endring hos klienten.

Under tittelen *Et møte med Nav* skriver blogger Johanne Magnus fra juli 2013 et innlegg i Dagbladet om at hun er takknemlig for all hjelpen hun har fått fra NAV, men at hun også ofte føler seg dum, lat og utilstrekkelig i møte med etaten. Magnus er i tilsvarende situasjon som Hansen (2013), hun har stått på arbeidsavklaringspenger så lenge at det er på tide å avklare veien videre. I likhet med Hansen forteller Magnus at det blir gitt dårlig informasjon på møtet som fører til forvirring og usikkerhet. Magnus sier det krever krefter og utholdenhet å være en del av NAV-systemet. Ofte føles det upersonlig og hun beskriver det som krevende å fylle ut og tolke alle skjemaer, spesielt da hun er dyslektiker. Hun forteller at det er få som velger å stå frem med sin historie fra NAV, men at hun tror mange vil kjenne seg igjen i denne beskrivelsen.

Magnus’ (2013) blogginnlegg er på mange måter likt Hansens (2013). De har støtt på mange av de samme utfordringene i møte med NAV. Blant annet deler de på de negative følelsene, om å føle seg dum, lat og utilstrekkelig. I forbindelse med å navigere NAV-systemet, fylle ut skjemaer og så videre, nevner Magnus at dette er krevende og at det ofte fører med seg

forvirring og usikkerhet. Jeg ønsker med dette å trekke en linje tilbake til diskusjonen om New Public Management og en effektivisering av etatene i velferdsstaten. Å bruke ressurser på å tydeliggjøre og øke tilgjengeligheten på informasjonen fra etaten til brukerne vil kunne komme inn under et omsorgsbegrep. Her vil man kunne omtale omsorgen som et slags kvalitetsbegrep, som nevnt av Eide og Skorstad (2013). Å gjøre omgangen med NAV til en mindre utmattende prosess ser jeg for meg at dette vil kunne bidra til å forkorte den tiden en klient har behov for NAVs hjelp.

Einar Liavads samler i sin masteroppgave i sosialfag fra 2012 en rekke uttalelser samlet fra NAV-klienter som har uttrykt sin misnøye med NAV via sosiale medier, i dette tilfellet igjennom personlig blogg og facebook. Liavad (2012) har delt svarene han fikk fra informantene inn etter hvilke utfordringer de har med NAV. Et utvalg av kategoriene er følgende, følelsen av å kjempe en kamp mot NAV, følelse av stigmatisering, følelse av å bli overkjørt, manglende kompetanse ved saksbehandler, følelse av håpløshet, har hatt mange saksbehandlere, følelse av usikkerhet og belastning, lojalitet til systemet heller enn til brukeren og komplisert regelverk og språk. De fleste av disse kategoriene kjenner vi igjen fra Hansens og Magnus' bidrag. Dette inkluderer følelse av å bli overkjørt, følelse av usikkerhet og belastning og komplisert regelverk og språk.

En informant forklarer følelsen av å bli stigmatisert: ”I så fall tenker jeg at politikere burde slutte å snakke så stygt om hele grupper... for det er forferdelig å bli omtalt som et problem hele tida. I perioder har jeg vært så langt nede at jeg har tenkt at de får heller ta livet av oss da... siden vi er så forferdelige å ha i samfunnet. Jeg føler jo ikke at jeg er en del av det lenger... jeg lever på utsiden” (Liavad 2012: 73).

Jeg synes dette sitatet illustrerer de mulige negative konsekvensen av arbeidslinja på en god måte. Å være arbeidsledig NAV-klient vil si at du ikke oppfyller kravene til samfunnsbidrag i form av arbeid. Med tanke på Baumans (2005) formulering av arbeidslinja gir sitatet over et bildet av hvordan det kan føles være den unormale i samfunnet. Hvis å arbeide er noe godt og normalt, vil denne personens ikke-arbeid være ondt og unormalt. Det går så langt at denne personen i sitatet over ikke lenger føler seg som en deltager i samfunnet. Å ha en tydelig arbeidslinje i sosialpolitikken kan på denne måten føre til en utestengelse og stigmatisering av de som ikke klarer å oppfylle disse kravene.

En annen informant beskriver noen av problemer som har oppstått i møte med NAV: ”Jeg føler ikke at NAV har møtte meg på en måte som gir meg en følelse av sikkerhet, nei. Ikke de første årene i hver fall. Da var de selvsagt mest opptatt av å få meg ut i jobb igjen. Og det var vel jeg og, men jeg greide jo ikke det siden jeg bare ble sykere. Det var litt snodig å komme på møte og høre ”kan du ikke jobbe litt da? Bare 5 %?” Da følte jeg at det handlet mest om at politikerne har meldt inn slike ønsker... for å pynte på statistikken. Det passet liksom ikke helt inn i min situasjon, for å si det sånn” (Liavad 2012: 72).

Denne brukeren beskriver et annet fenomen som kan oppstå i møte med en offentlig resultatorientert etat. Kants kategoriske imperativ om ikke kun bruke mennesker som middel er også aktuelt her. Brukeren i sitatet opplever at hans eller hennes sykdom blir redusert til et statistisk problem for etaten. Målet med sosialhjelpen blir her å oppnå best mulig resultater i forhold til gjeldene målstyring og handler ikke lenger om klientens problemer. For klienten fremstår dette som komisk.

Vi har her sett på et utvalg av bidrag til det som kalles NAV-debatten som utspiller seg i sosiale medier. Disse bidragene, i form av sitater hentet fra Liavads masteroppgave fra 2012 og personlige blogginnlegg, er med på å illustrere de poenget vi har sett i denne oppgavens to første kapitler. Vi ser at en sosialarbeider må forholde seg til sosialfilosofiske perspektiver i like stor grad som lærebøkene etiske innhold.

3.2 Avslutning

I denne oppgaven har vi igjennom å undersøke etiske og sosialfilosofiske perspektiver fått et bilde av flere utfordringer i forbindelse med sosialt arbeid. I oppgavens første kapittel fikk vi en tentativ kartlegging av etikk i sosialt arbeid. Det står i fagets rammeplan at studentene skal ha en forståelse av etiske dilemma på samfunnsplan knyttet til helse- og sosialpolitikk og konsekvensene for levevilkår og velferd. Om dette dekkes av etikkbøkene alene er det vanskelig å ta stilling til, men jeg opplever at lærebøkene legger opp til studentens egen refleksjon ved relevante eksempler.

Videre har vi sett på fire etikkteorier i tilknytning til sosialt arbeid, pliktetikk, konsekvensetikk, dydsetikk og omsorgsetikk. Disse ble valgt ut med tanke på relevans i

forhold til oppgavens andre del, det sosialfilosofiske bidraget. Vi har sett at plikтетikken har hatt stor påvirkning på dagens samfunn og tankesett. Dermed har plikтетikken også hatt stor innvirkning på yrkesetikk, både innen helse- og sosialfag. Konsekvensetikken innførte nærhetsbegrepet, som har vist seg viktig i resten av oppgaven, og røttene til en sosialpolitikk basert på lik fordeling av goder og effektivisering av midler. Dydsetikken flyttet fokus fra selve handlingen og utfallet av den over til den moralske aktøren. Her fant vi en etikkretnning som er svært viktig for sykepleien, men vi så at det også for sosialarbeideren er aktuelt å fokusere på motiver og personlig egnethet. Siste etikkteori i denne gjennomgangen var omsorgsetikk. Her har vi beveget oss helt bort i fra idealet om det uavhengige frie mennesket. I omsorgsetikken finnes vi en grunnleggende tanke om mennesket som avhengig av omsorg. Omsorgsbegrepet, men også empatibegrepet hentet fra sykepleiens grunnlagetikk, er med å enten legge sterke føringer i form av et omsorgskrav på alle offentlige omsorgsetater eller i minste konsekvens brukt som en måleenhet på kvalitet.

I andre kapittel startet jeg med å se på velferdssamfunnets verdibasis. Her fikk vi en oversikt over mål og verdier som med skiftende sosialpolitisk styring vil bli tillagt ulik viktighet. Det vi også så var at flere av verdiene var tvetydige eller motsigende. Med en bedre forståelse av politisk og etisk grunnlag for sosialarbeiderne gikk jeg videre til å se på to spenningsfelt definert av Levin (2004). Spenningen mellom individ og samfunn satte fokus på arbeid med kontekst i sosialfaget og, spesielt aktuelt for arbeid innen NAV, arbeidets betydning. Vi har sett hvordan fravær av arbeid kan påvirke individet i samfunnet i negativ retning. Å ha en forståelse av denne problematikken viser seg svært viktig inne sosialt arbeid generell, og spesielt i arbeid med å få mennesker med lettere psykiske lidelser tilbake i lønnet arbeid. I spenningen mellom kontroll og arbeid så vi at sosialarbeidere bør bli flinkere til å være bevisst sin egen kontrollfunksjon i samfunnet. Ut i fra velferdsstatens verdigrunnlag ser man at man forvalter både goder og onder i samfunnet. Dette er et stort ansvar. Er man ikke bevisst et slikt ansvar kan dette gå negativt utover klienten. En direkte konsekvens kan være forskjellsbehandling og skeivfordeling av ressurser. En annen ting er at et for stort ansvar blir lagt på klientens skuldre, for eksempel i form av å navigere NAV-systemet. Her er det, som vi har sett, et potensiale for omsorg ovenfor klienten. Maktbegrepet dukker opp i det man kan velge å ikke bruke sin posisjon til å hjelpe og veilede en klient.

En annen viktig diskusjon tatt opp i dette kapitlet har vært angående det kritikerne kaller omsorgsstaten. Denne debatten må ses i sammenheng med skillet mellom et syn på

mennesket som iboende autonomt og rasjonelt eller grunnleggende avhengig av sine omgivelser for å overleve, også etter man er blitt voksne. Vi har sett en effektivisering av helse- og sosialetatene basert på denne typen kritikk ser man ser for seg at velferdsstaten er med å videre sykeliggjøre befolkningen. I tredje kapittel har vi sett hvordan dette synet kan få en negativ effekt for en utsatt gruppe arbeidsledige. Et av hovedpoengene har vært å vise at fysiske skader og andre konkrete kortvarige årsaker til midlertidig arbeidsuførhet skiller seg fra de som er arbeidsuføre grunnet det NAV kategoriserer som lettere psykiske lidelser. Førstnevnte møter større aksept både av systemet som skal få dem tilbake i arbeid og samfunnet generelt. Den andre gruppen kan ende opp et sted mellom eksisterende ordninger i NAV og bli møtt med lite forståelse ellers i samfunnet. Eide (20113) illustrerer dette poenget indirekte ved å peke på den avmakten som kan oppstå i det du er overlatt til velferdssamfunnet om du ikke makter ”å ta deg sammen”.

Jeg har i denne oppgaven bevisst ikke vært på jakt etter absolutte konklusjoner eller klare svar på spørsmål. Målet har vært å sette lys på en konkret og aktuell, samfunnsmessig, problemstilling. Jeg har tro på at i løpet av denne oppgaven har deltagerne i NAV-debatten fått et nytt perspektiv på sine utfordringer. Igjennom sosialt arbeid etiske bakgrunn og de sosialfilosofiske samfunnsanalyser har vi fått et mer nyansert bilde av hva som fører til all den misnøyen som har fått stor plass i media de siste årene. Mitt ønske er at ved en slik bevisstgjøring og oppklaring rundt problemet vil ikke disse stemmene bli glemt, men oppgradert fra å være en irriterende stemme fra bakerste rad til en viktig kommentar til et høyst reelt samfunnsproblem.

Litteraturliste

- Aristoteles (1999) Aristoteles Etikk. Oversatt av Anfinn Stigen. Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Banks, S. (2004) Ethics, Accountability and the Social Professions. Norfolk, Palgrave Macmillan.
- Bauman, Z. (2005) Work, Consumerism and the New Poor. Maidenhead, Open University Press.
- Eide, S. B. & Skogstad, B. (2013) Etikk - til refleksjon og handling i sosialt arbeid. Oslo, Gyldendal Akademisk
- Gauden-Kolbeinstvedt, L. (2014) Hvem har ansvaret for de eldre når Den kulturelle spaserstokken avvikles. Debatt. (Internett) Aftenposten, 27. Oktober 2014
Tilgjengelig fra: <http://www.aftenposten.no/meninger/debatt/Hvem-har-ansvaret-for-de-eldre-nar-Den-kulturelle-spaserstokken-avvikles-7761229.html> Lest: 21. november 2014.
- Gornæs, H. og Strebel, K. (2014) Fagforbund mener fengsel bryter loven. Artikkel. NRK 28. November 2014. (Internett) Tilgjengelig fra: <http://www.nrk.no/ostfold/stevner-halden-fengsel-for-retten-1.12069501> Lest: 11. Desember 2014.
- Grimen, H. & Molander, A (2008) Profesjon og skjønn I: Molander, A, & Terum, L.I. (red) Profesjonsstudier. Oslo, Universitetsforlaget. S. 179 – 196.
- Grimen, H. & Ingstad, B. (2006) Kulturelle Perspektiver på sykdom og helse. Oslo, Universitetsforlaget.
- Hansen, M. (2013) Du og jeg og vi to, Nav. 08. juli 2013. Blogginnlegg. Marita.net (internett) Tilgjengelig fra: <http://www.marita.net/du-og-jeg-og-vi-to-nav/> Lest: 02. oktober 2013. Nå slettet. Delvis gjengitt i Aftenposten (internett) 07. august 2013
Tilgjengelig fra: <http://www.aftenposten.no/nyheter/iriks/politikk/Marita-34-er-en-av-dem-som-mister-NAV-stonad-7272791.html> Lest: 29. oktober 2014.
- Helman, C. (1984) Culture, Health and Illness. An Introduction for Health Professionals. Bristol, John Wright & Sons Ltd.
- Helse- og omsorgsdepartementet (1999) 11.3.2 Arbeidslinja. I: Kvinners helse i Norge (Internett). Helse- og omsorgsdepartementet. Tilgjengelig fra: <http://www.regjeringen.no/nou/dep/hod/dok/nouer/1999/nou-1999-13/12/3/2.html?id=353102> Lest: 11. desember 2014.
- Henriksen, J.O & Vetlesen, A.J. (1997) Nærhet og distanse - Grunnlag, verdier og etiske teorier i arbeid med mennesker. 3. utg. (2006). Oslo, Gyldendal Akademisk

- Levin, I. (2004) Hva er sosialt arbeid. Oslo, Universitetsforlaget.
- Liavad, E. (2012) “Som å rope inn i en fjellvegg” En studie av brukeres misnøye med NAV uttrykt i sosiale medier. Mastergrad. Universitetet i Stavanger. Tilgjengelig fra: <http://brage.bibsys.no/xmlui/handle/11250/185051> Lest: 1. november 2014.
- Lingås, L. G. (2008) Etikk og verdivalg i helse- og sosialfag. 4 utg. Oslo, Gyldendal Akademisk.
- Magnus, J. (2013) Et møte med NAV. Innlegg. Dagbladet. 17. juli 2013 (Internett) Tilgjengelig fra: <http://www.dagbladet.no/2013/07/17/kultur/meninger/debattinnlegg/nav/arbeidsliv/28235933/> Lest: 02. oktober 2013.
- Natt Och Dag, S. (2012) Den bloggande patienten. Gothia Forlag AB, Stockholm.
- Nafstad, H.E. (red.) & Bastiansen, A. & Blakar, R.M. & Hundeide, K. & Klemsdal, L. & Vetlesen, A.J. (2004) Det omsorgsfulle mennesket- et psykologisk alternativ. Oslo, Gyldendal Akademisk.
- Nortvedt, P. (2012) Omtanke. En innføring i sykepleiens etikk. Oslo, Gyldendal Akademisk.
- Pettersen, T. (2006) Omsorg som etisk teori. NFT vol. 41. NR 2 s 151 – 163. Oslo: Universitetsforlaget.
- Regjeringen (1. desember 2005) Rammeplan for sosionomutdanning I: Rammeplaner for høyere utdanning. (Internett) Tilgjengelig fra: http://www.regjeringen.no/upload/kilde/kd/pla/2006/0002/ddd/pdfv/269389-rammeplan_for_sosionomutdanning_05.pdf Lest: 12. desember 2014.
- Ruyter, K. W. og Vetlesen, A. J. (red). (2001) Omsorgens tvetydighet – egenart, historie og praksis. Oslo, Gyldendal Akademisk
- Sennet, R. (1998) The Corrosion of Character. The personal consequences of work in the new capetalism. W. W. Norton & Company Inc: New York.
- Sennet, R. (2003) Respect in a World of Inequality. W. W. Norton & Company Inc: New York.
- Slote, M. (2010) Moral Sentimentalism. New York: Oxford University Press, Inc.
- Starck, P.L. & McGovern, J.P. Editors. (1992) The Hiddens Dimentions of Illness: Human Suffering. New York, National Leage for Nursing Press.
- Vetlesen, A.J. (2009) Frihetens forvandling. Essays og artikler 2002-2008. Oslo, Universitetsforlaget.

- Willig, R. (2009) Umyndiggørelse. Et essay om kritikkens infrastruktur. København, Hans Reitzels Forlag.